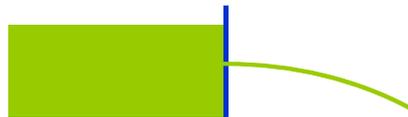
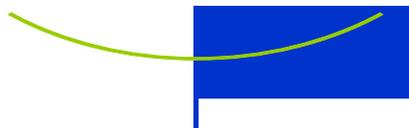


Réseau
Cancérologie Gériatrie Soins Palliatifs



Rapport d'activité 2008



Réseau Osmose
20/22, avenue Edouard Herriot - Bât. Le Carnot - Hall 9
92350 - Le Plessis Robinson
Tél : 01 46 30 18 14 ou 0820 20 00 65 / Fax : 01 46 30 46 71
info@reseau-osmose.fr / www.reseau-osmose.fr

Sommaire

L'association gestionnaire du réseau Osmose

| | |
|---|----------------|
| <i>Présentation générale</i> | <i>page 5</i> |
| <i>Population concernée</i> | <i>page 6</i> |
| <i>Territoire d'intervention</i> | <i>page 6</i> |
| <i>Principes éthiques</i> | <i>page 7</i> |
| <i>Objectifs</i> | <i>page 7</i> |
| <i>Missions</i> | <i>page 7</i> |
| <i>Autorisation de fonctionnement - financement</i> | <i>page 8</i> |
| <i>Adhérents</i> | <i>page 9</i> |
| <i>Signataires Convention Constitutive</i> | <i>page 10</i> |
| <i>Signataires Charte de fonctionnement</i> | <i>page 12</i> |
| <i>Conseil d'Administration</i> | <i>page 13</i> |
| <i>Equipe de coordination</i> | <i>page 14</i> |
| <i>Groupes de travail</i> | <i>page 15</i> |

Les actions en direction des patients

| | |
|--|----------------|
| <i>La coordination médico-psycho-sociale</i> | <i>page 19</i> |
| <i>Les patients pris en charge</i> | <i>page 20</i> |
| <i>Nouveaux patients de 2008</i> | <i>page 21</i> |
| <i>Patients enregistrés / patients inclus</i> | <i>page 21</i> |
| <i>Domiciliation des patients</i> | <i>page 22</i> |
| <i>Orientation des patients</i> | <i>page 23</i> |
| <i>Age des patients</i> | <i>page 23</i> |
| <i>Patients sortis du réseau</i> | <i>page 23</i> |
| <i>Sollicitations et actions du réseau</i> | <i>page 24</i> |
| <i>Visites au domicile</i> | <i>page 27</i> |
| <i>Soutien et accompagnement psychologique</i> | <i>page 28</i> |
| <i>Réunions d'information</i> | <i>page 29</i> |
| <i>Ateliers de réflexion et d'échanges</i> | <i>page 30</i> |
| <i>Exemples de prise en charge</i> | <i>page 31</i> |

Les actions en direction des professionnels

| | |
|--|----------------|
| <i>Professionnels en lien avec le réseau</i> | <i>page 39</i> |
| <i>Groupes de travail</i> | <i>page 40</i> |
| <i>Formations</i> | <i>page 41</i> |
| <i>Réunions et rencontres</i> | <i>page 44</i> |

Les actions transversales patients-professionnels

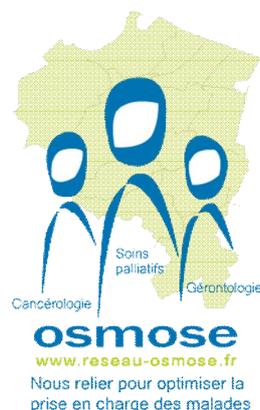
| | |
|--|----------------|
| <i>Dossier informatisé sécurisé</i> | <i>page 47</i> |
| <i>Diffusion des dates et lieux de RCP</i> | <i>page 52</i> |
| <i>Site internet</i> | <i>page 53</i> |

Le réseau et ses partenaires

| | |
|---|----------------|
| <i>Réunions 'Pôle Sud'</i> | <i>page 55</i> |
| <i>Réunions des réseaux de cancérologie</i> | <i>page 55</i> |
| <i>Fédérations régionales</i> | <i>page 55</i> |
| <i>Liaisons avec les autres réseaux</i> | <i>page 56</i> |
| <i>Convention de partenariat avec l'ASP</i> | <i>page 56</i> |

Réunions institutionnelles et internes

| | |
|--|----------------|
| <i>Réunions institutionnelles</i> | <i>page 58</i> |
| <i>Staffs hebdomadaires</i> | <i>page 59</i> |
| <i>Réunions de coordination d'équipe</i> | <i>page 59</i> |



Présentation générale du réseau

Présentation générale

Osmose est une plate-forme réseau de 3 pôles :

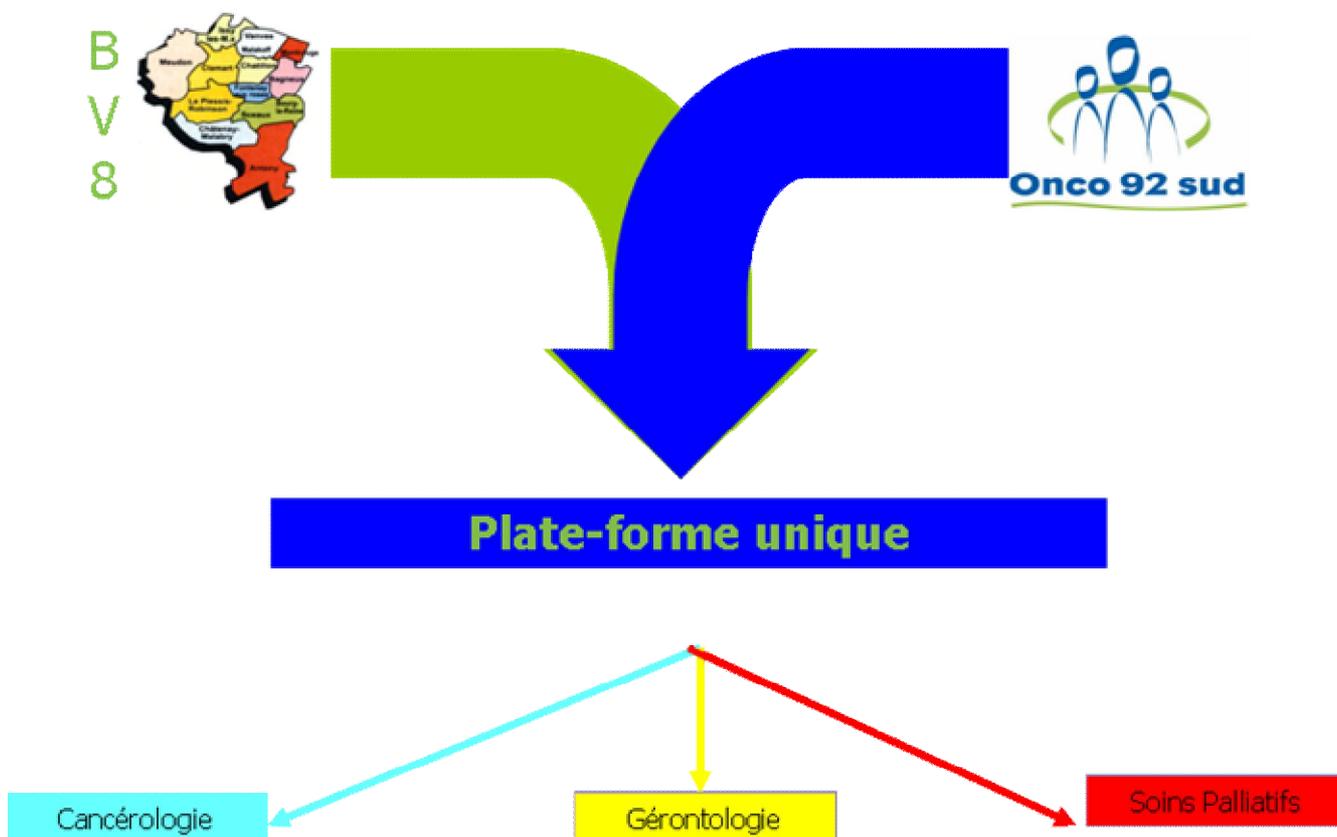
- oncologie,
- gérontologie,
- soins palliatifs.

Osmose a été créé le 8 avril 2008, par la fusion de deux réseaux préexistants :

- le réseau de gérontologie BV8 (créé en 2003)
- le réseau de cancérologie Onco 92 sud (créé en 2005)

A l'origine de cette mutualisation :

- des partenariats qui se sont institués entre les réseaux BV8 et Onco 92 sud pour la prise en charge commune de patients âgés atteints de cancer, dont une grande majorité nécessitaient des soins palliatifs,
- l'absence de réseau de soins palliatifs sur le territoire.



Population concernée

Osmose s'adresse :

- aux patients,
- à leur entourage,
- aux professionnels de santé,
- aux institutions de santé.

La population concernée par son action est :

- tout habitant adulte ou résident momentané du territoire de santé 92-1 et toute personne adulte atteinte de cancer prise en charge par l'une des structures de soins et/ou un professionnel de soins de ce territoire de santé,

et/ou

- tout habitant de plus de 60 ans du territoire de santé 92-1 en situation de dépendance médico-psycho-sociale, vivant à domicile et nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire (médicale, psychologique et sociale) coordonnée,

et/ou

- tout habitant adulte du territoire de santé 92-1 atteint d'une maladie grave, évolutive ou terminale et désireux d'être pris en charge à domicile lors de cette phase palliative



Territoire d'intervention

La zone d'intervention du réseau Osmose est le territoire de santé 92-1.

Sur le volet cancérologique, Osmose peut également participer à la prise en charge de patients résidant dans des communes limitrophes des départements 91, 78, 94 et 75, si ces patients se font soigner sur le territoire de santé 92-1 et ce, en concertation avec les réseaux de cancérologie de ces territoires.

Principes éthiques

Les principes suivants guident l'action du réseau :

- permettre l'accès de la personne à des soins de qualité et aux droits sociaux dans une perspective de prise en charge globale ;
- respecter et accompagner le projet de vie du patient dans sa dignité ;
- mettre en œuvre les moyens permettant la coordination des soins dans le respect du secret professionnel et de la confidentialité des informations concernant les patients pris en charge ;
- prendre en considération l'entourage de la personne (famille, professionnels, bénévoles, ...) ;
- respecter le libre choix de la personne en véhiculant une information claire et exhaustive ;
- favoriser la pluridisciplinarité de la prise en charge et la coordination des pratiques et des interventions ;
- respecter le libre choix des patients concernant les professionnels libéraux et hospitaliers qui les suivent.

Objectifs

L'objectif général de ce réseau est d'optimiser le suivi :

- de malades atteints de cancer
et/ou
- de malades âgés en situation de dépendance
et/ou
- de malades nécessitant des soins palliatifs

Le réseau Osmose propose un guichet unique dans le cadre d'un réseau comportant trois pôles permettant aux patients et aux professionnels d'avoir un seul interlocuteur pour la gestion des trois problématiques citées ci-dessus.

Le réseau Osmose participe à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et des services rendus aux patients et aux familles en :

- promouvant la continuité des soins ;
- permettant une prise en compte globale des besoins des patients ;
- favorisant une prise en charge de proximité ;
- soutenant la coordination des interventions ;
- incitant au respect des règles de bonne pratique ;
- développant l'accès à l'information et sa circulation.

Missions

Les principales missions du réseau sont les suivantes :

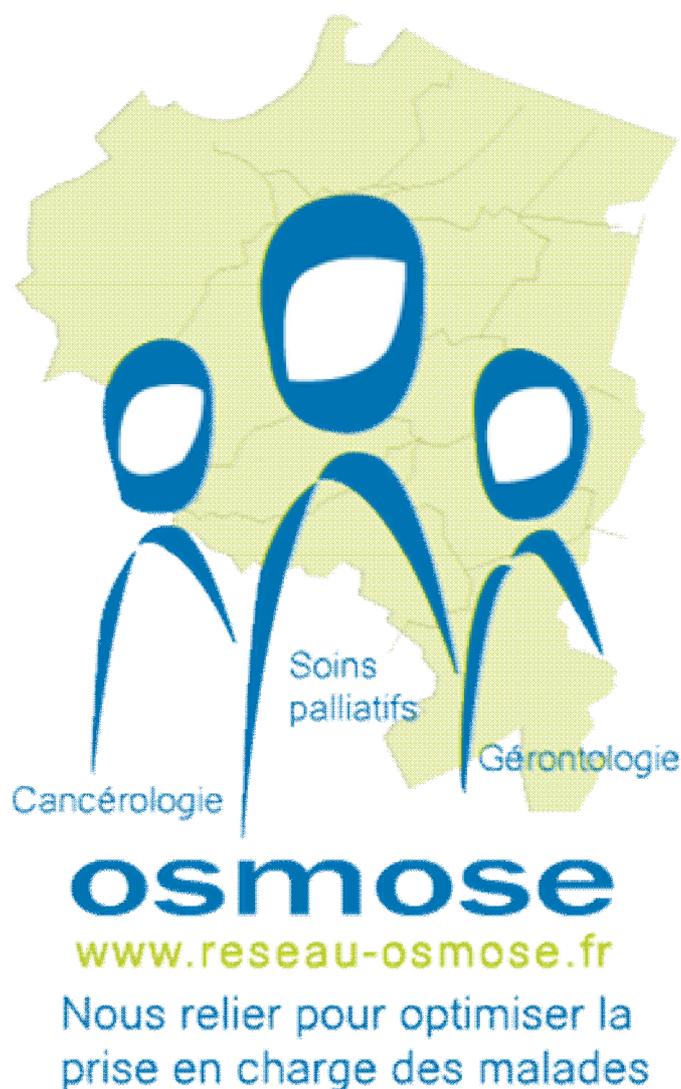
- organiser et coordonner la prise en charge à domicile ;
- réaliser des évaluations en concertation avec les professionnels qui entourent le patient ;
- élaborer des projets de soins globaux ;
- proposer un accompagnement psychologique ;
- proposer une évaluation de la situation sociale et orienter la personne ;
- assurer la circulation de l'information auprès des professionnels de santé, notamment auprès du médecin traitant ;
- mettre en place un dossier informatisé partagé sécurisé et un cahier de suivi à domicile ;
- fédérer les établissements et structures sanitaires et sociales du territoire ;
- participer à l'harmonisation des pratiques ;
- mettre en œuvre les soins de support ;
- organiser des réunions d'information pour les patients et leur entourage ;
- assurer la formation pluridisciplinaire des professionnels.

Autorisation de fonctionnement et financement

Osmose a obtenu en décembre 2007 une autorisation de fonctionnement et de financement pour 3 ans, renouvelable, à compter du 1er janvier 2008, soit jusqu'au 31 décembre 2010, dans le cadre du Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS - Mission Régionale de Santé d'Ile-de-France : Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie et Agence Régionale de l'Hospitalisation)

Le réseau Osmose est financé à 99 % par le FIQCS ; 1 % de ses ressources provient des cotisations de ses membres.

Pour l'année 2008, le financement FIQCS s'est élevé à 641 786 €uros.



Adhérents

Le réseau Osmose est géré par une association de loi de 1901.

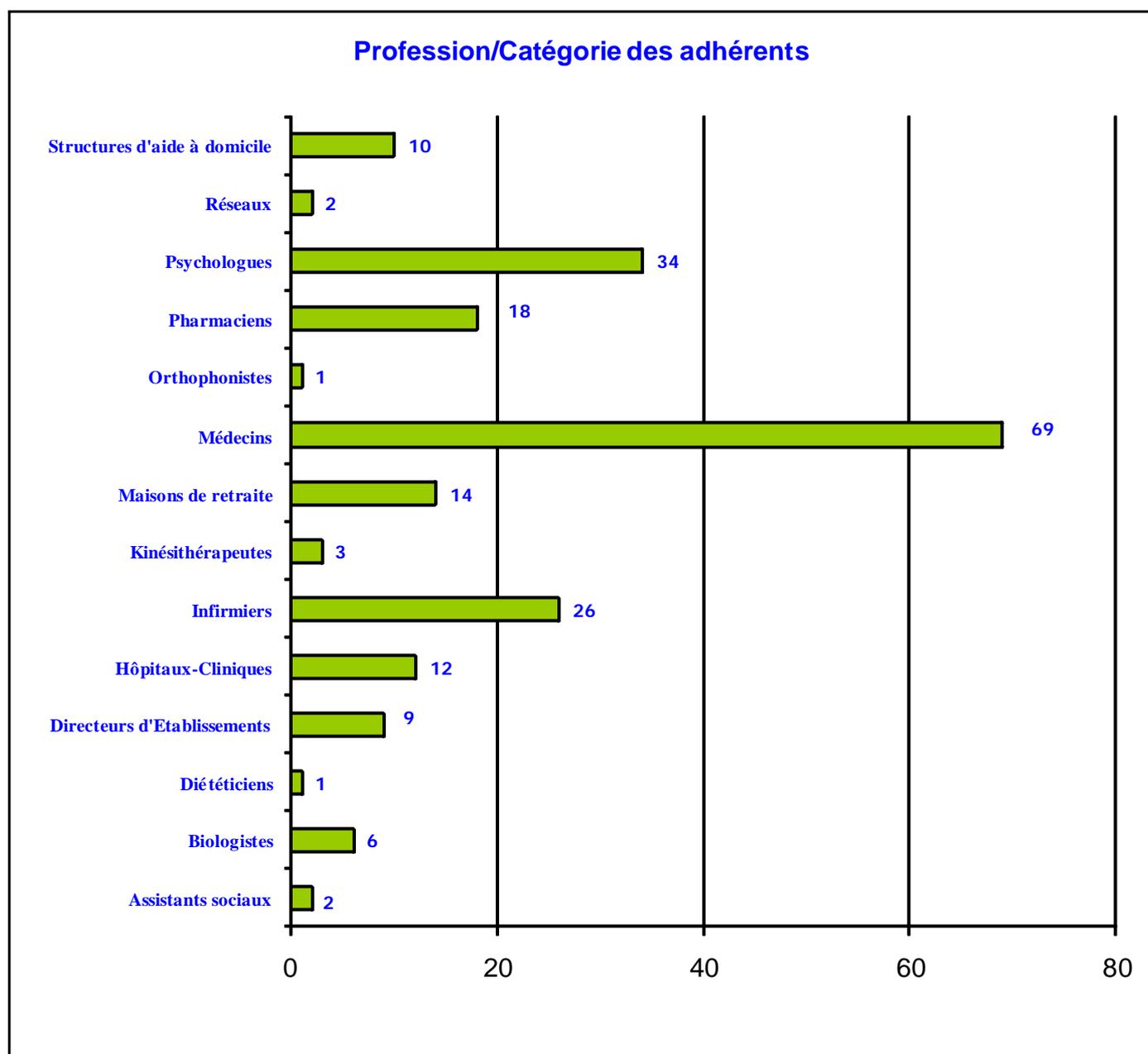
Au 31 décembre 2008, Osmose comptait 207 adhérents, dont 181 'membres actifs' à jour de leur cotisation et 26 'membres de droit'.

Les 'membres actifs' sont des personnes physiques ou morales qui choisissent de régler une cotisation annuelle à l'association. Ceci leur permet d'avoir une voix délibérative aux instances de décision.

Les 'membres de droit' sont des personnes morales, publiques ou privées, qui, du fait de leur activité auprès des patients, peuvent être dispensés du paiement d'une cotisation annuelle. De ce fait, ces 'membres de droit' ont une voix consultative.

Les 'membres actifs' et 'membres de droit' se déclarent tous en accord avec les statuts de l'association, la Convention Constitutive et la Charte de Fonctionnement du réseau Osmose.

Ils sont agréés par le Conseil d'Administration.



Signataires de la Convention Constitutive

La Convention Constitutive du réseau Osmose décrit l'organisation, le fonctionnement et la démarche d'évaluation du réseau Osmose conformément au décret n°2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et portant application de l'article L6321-1 du Code de la santé publique.

La Convention Constitutive est signée entre le réseau Osmose et des personnes morales (établissements hospitaliers de soins, structures médico-psycho-sociales et associations du secteur géographique couvert par le réseau Osmose).

Au 31 décembre 2008, Osmose comptait 40 signataires de la convention constitutive :

| Nbre | Etablissement, structure, association | Adresse | CP | Ville |
|------|---|---------------------------------|-------|----------------------|
| 1 | Assad 14 | 12, rue Boyer-Barret | 75014 | Paris |
| 2 | Centre Chirurgical Marie Lannelongue | 133, av. de la Résistance | 92350 | Le Plessis Robinson |
| 3 | Centre de Radiologie et de Traitement des Tumeurs | 5/7, av. de Villacoublay | 92360 | Meudon la Forêt |
| 4 | Clinique Alleray Labrouste | 64, rue Labrouste | 75015 | Paris |
| 5 | Clinique Ambroise Paré | 2, rue Léon Bloy | 92340 | Bourg la Reine |
| 6 | Clinique de la Porte de Saint-Cloud | 30, rue de Paris | 92100 | Boulogne Billancourt |
| 7 | Clinique de Meudon | 3/5, av. de Villacoublay | 92360 | Meudon la Forêt |
| 8 | Clinique du Plateau | 3/9, rue des Carnets | 92140 | Clamart |
| 9 | Clinique l'Amandier | 57, av. de la Division Leclerc | 92290 | Chatenay Malabry |
| 10 | Espérance Univers Plus | 6, rue Guillaume Apollinaire | 93140 | Bondy |
| 11 | HAD Croix Saint-Simon | 6, av. du Pr Lemierre | 75020 | Paris |
| 12 | HAD AP-HP | 14, rue Vésale | 75005 | Paris |
| 13 | Hôpital Antoine Bécclère | 157, rue de la Porte de Trivaux | 92140 | Clamart |
| 14 | Hôpital Cognacq-Jay | 15, rue Eugène Million | 75015 | Paris |
| 15 | Hôpital Corentin Celton | 4, parvis Corentin Celton | 92130 | Issy les Moulineaux |
| 16 | Hôpital d'Instruction des Armées Percy | 101, av. Henri Barbusse | 92141 | Clamart Cedex |
| 17 | Hôpital Privé d'Antony | 1, rue Velpeau | 92160 | Antony |
| 18 | Hôpital Suisse | 10, rue Minard | 92130 | Issy les Moulineaux |
| 19 | Ligue Contre le Cancer – Comité 92 | 16, av. du Gal Galliéni | 92000 | Nanterre |
| 20 | Maison de retraite Arcade | 128, rue Boucicaut | 92260 | Fontenay aux Roses |
| 21 | Maison de retraite Arpage-Lannelongue | 31, rue Diderot | 92170 | Vanves |
| 22 | Maison de retraite Bel Air | 104, av. Henri Barbusse | 92140 | Clamart |

Signataires de la Convention Constitutive (suite)

| Nbre | Etablissement, structure, association | Adresse | CP | Ville |
|------|---|--------------------------------|-------|---------------------|
| 23 | Maison de retraite Chanteraine | 2, rue de l'Ile Bouchard | 92140 | Clamart |
| 24 | Maison de retraite Ferrari | 1, place Ferrari | 92140 | Clamart |
| 25 | Maison de retraite Hippocrate | 21, chemin de la Croix Blanche | 92290 | Chatenay Malabry |
| 26 | Maison de retraite La Chartraine | 14, rue de l'Espérance | 92160 | Antony |
| 27 | Maison de retraite Le Clos des Meuniers | 38, rue des Meuniers | 92220 | Bagneux |
| 28 | Maison de retraite Les Parenteles | 2, rue des Mathurins | 92220 | Bagneux |
| 29 | Maison de retraite Les Terrasses | 37, av. du Général Galliéni | 92190 | Meudon |
| 30 | Maison de retraite Les Tybilles | 1, sentier des Tybilles | 92190 | Meudon |
| 31 | Maison de Retraite Marguerite Renaudin | 4, rue Tenaudin | 92330 | Sceaux |
| 32 | Maison de retraite Résidence du Parc | 121, av. de Verdun | 92320 | Chatillon |
| 33 | Maison de retraite Saint-Charles | 99, rue Houdan | 92330 | Sceaux |
| 34 | Maison de retraite Sainte-Anne d'Auray | 5, rue de Fontenay | 92320 | Chatillon |
| 35 | Maison de retraite Villa Beausoleil | 64, rue Gabriel Péri | 92120 | Montrouge |
| 36 | Maison de retraite Villa Garlande | 14/16, av. Garlande | 92220 | Bagneux |
| 37 | Maison de retraite Villa Médicis | 60, allée de la forêt | 92360 | Meudon la Forêt |
| 38 | Maison de retraite Villa Médicis | 26, rue Diderot | 92170 | Vanves |
| 39 | SSIAD Odilon Lannelongue | 29, rue Diderot | 92170 | Vanves |
| 40 | Yzseo | 15, av. Descartes | 92350 | Le Plessis Robinson |



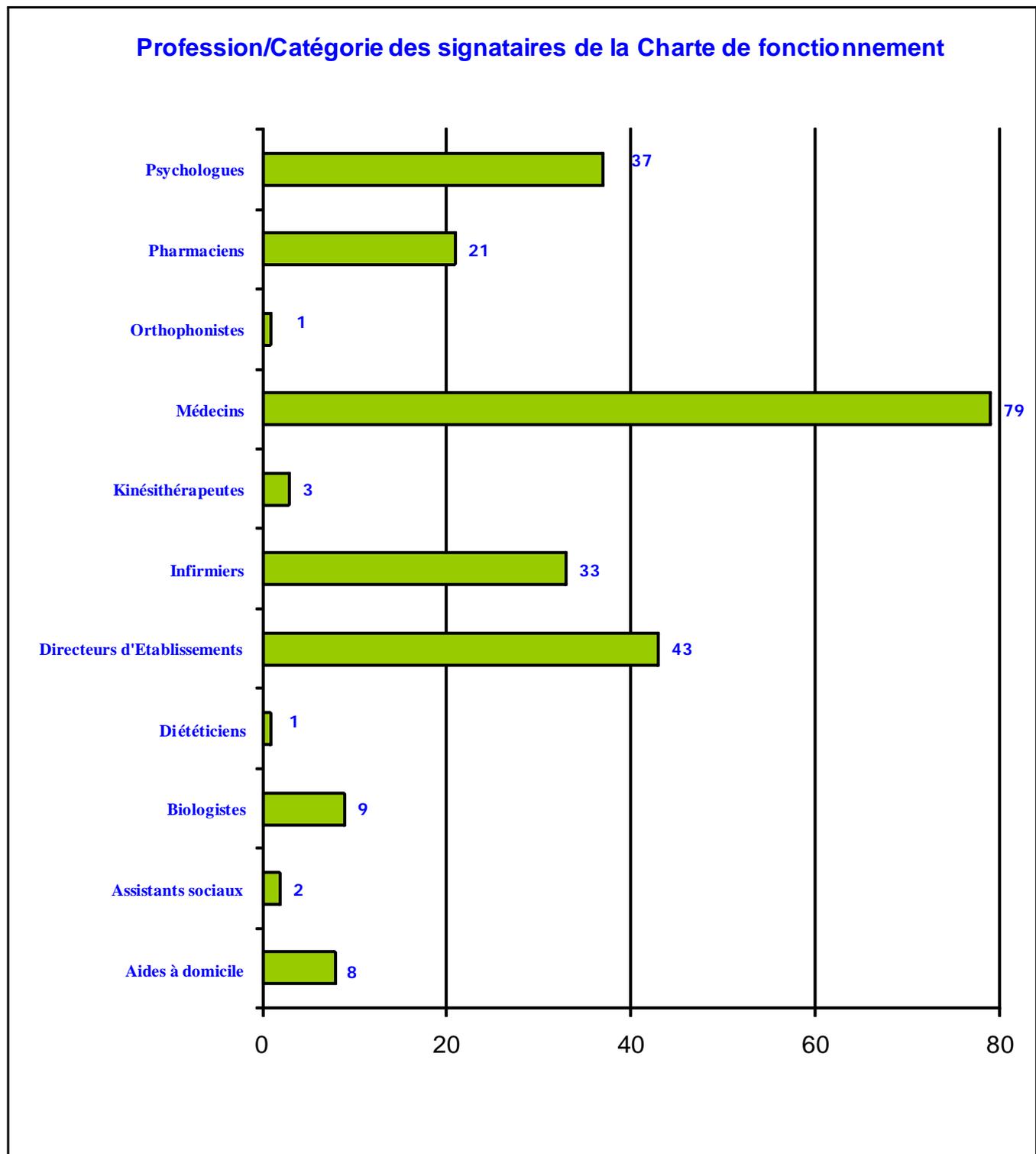
Signataires de la Charte de fonctionnement

La Charte de fonctionnement du réseau Osmose définit les engagements des personnes physiques intervenant à titre professionnel ou bénévole ; elle rappelle également les principes éthiques du réseau.

Elle décrit les modalités d'entrée et de sortie du réseau, les rôles et les devoirs de chacun et les moyens mis en œuvre pour assurer le fonctionnement du réseau.

La Charte de fonctionnement est signée entre le réseau et des personnes physiques.

Au 31 décembre 2008, Osmose comptait 239 signataires de la Charte de fonctionnement.



Conseil d'Administration

Osmose est géré par un Conseil d'Administration dont le rôle consiste à définir et suivre la politique générale du réseau. Ce Conseil d'Administration a été élu lors de l'Assemblée Générale Ordinaire du réseau du 8 avril 2008.

| Nom - Prénom | Profession | Lieu d'exercice | Fonction au Bureau |
|------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------|
| Jean-Pierre Belin | Directeur | MDR Chartraine - Antony | |
| François Boué | Oncologue | Béclère - Clamart | Président |
| Rose-Marie Briand | Assistante Sociale | Béclère - Clamart | |
| Erick Chirat * | Radiothérapeute | CRTT - Meudon la Forêt | |
| Anne Costa | Directrice | Béclère - Clamart | |
| Grégory Frankel | Psychologue | Béclère - Clamart | |
| Anne-Marie Hallet-Lezy | Gériatre | C.Celton - Issy les Mlx | |
| Marion Lagneau ** | Gastro-entérologue | HPA - Antony | |
| Alain Marcillac | Pharmacien | Châtillon | Secrétaire |
| Carole Maurice | Infirmière Libérale | Clamart | |
| Véronique Morize | Médecin EMSP | C.Celton - Issy les Mlx | Vice-Présidente |
| Gloria Noguerras | Directrice | L'Amandier - Chatenay M | Trésorière |
| Rissane Ourabah | Médecin Généraliste | Châtillon | Vice-Président |
| Anne Thiellet | Radiothérapeute | CRTT - Meudon La Forêt | Vice - Présidente |
| Isabelle Triol | Médecin EMSP | Béclère - Clamart | |
| Olivier Vallet | Médecin DIM | CCML - Plessis Robinson | |
| Fabien Vaylet | Pneumologue | HIA Percy - Clamart | |
| Yves Vincent *** | Gynécologue | HPA - Antony | |

* Erick Chirat, coopté sur le poste de François Hennequin, démissionnaire / ** Marion Lagneau, cooptée sur le poste de Ghislaine Fillon, démissionnaire / *** Yves Vincent, coopté sur le poste de Pascale Robillard, démissionnaire.

Equipe de coordination

L'équipe de coordination du réseau Osmose en 2008 est composée de 9 membres, pour 6,5 Equivalents Temps Plein.

| Pôle Cancérologie | Pôle Gériatrie | Pôle Soins Palliatifs |
|--|---|--|
| Stéphane Lévêque - Directeur - Temps plein | | |
| Gaëlle-Anne Estocq - Médecin Coordinateur - 1/2 temps | Giorgio Messina - Médecin Coordinateur - 1/2 temps | Carole Raso * - Médecin Coordinateur - Temps plein |
| Nicole Corre - Infirmière coordinatrice - Temps plein | | Pascale Robillard ** - Infirmière coordinatrice 1/2 temps François Hennequin *** - Infirmier coordinateur 1/2 temps |
| Ingrid Chevalier **** - Assistante sociale - temps plein | | |
| Cathy Michaud - Secrétaire - 3/5 temps | | |

Lors de la fusion des réseaux BV8 et Onco 92 sud en avril 2008, les 5 salariés de ces deux réseaux ont été repris. Le temps nécessaire au recrutement des autres membres de l'équipe a permis à celle-ci d'être définitivement constituée en novembre 2008 :

* : Carole Raso a pris ses fonctions le 3 novembre.

** : Pascale Robillard a pris ses fonctions le 15 septembre.

*** : François Hennequin a pris ses fonctions le 15 septembre.

**** : Ingrid Chevalier a pris ses fonctions le 1er septembre. Elle a quitté son poste le 4 janvier 2009 et a été remplacée par Cécilia Foreau le 13 mai 2009.

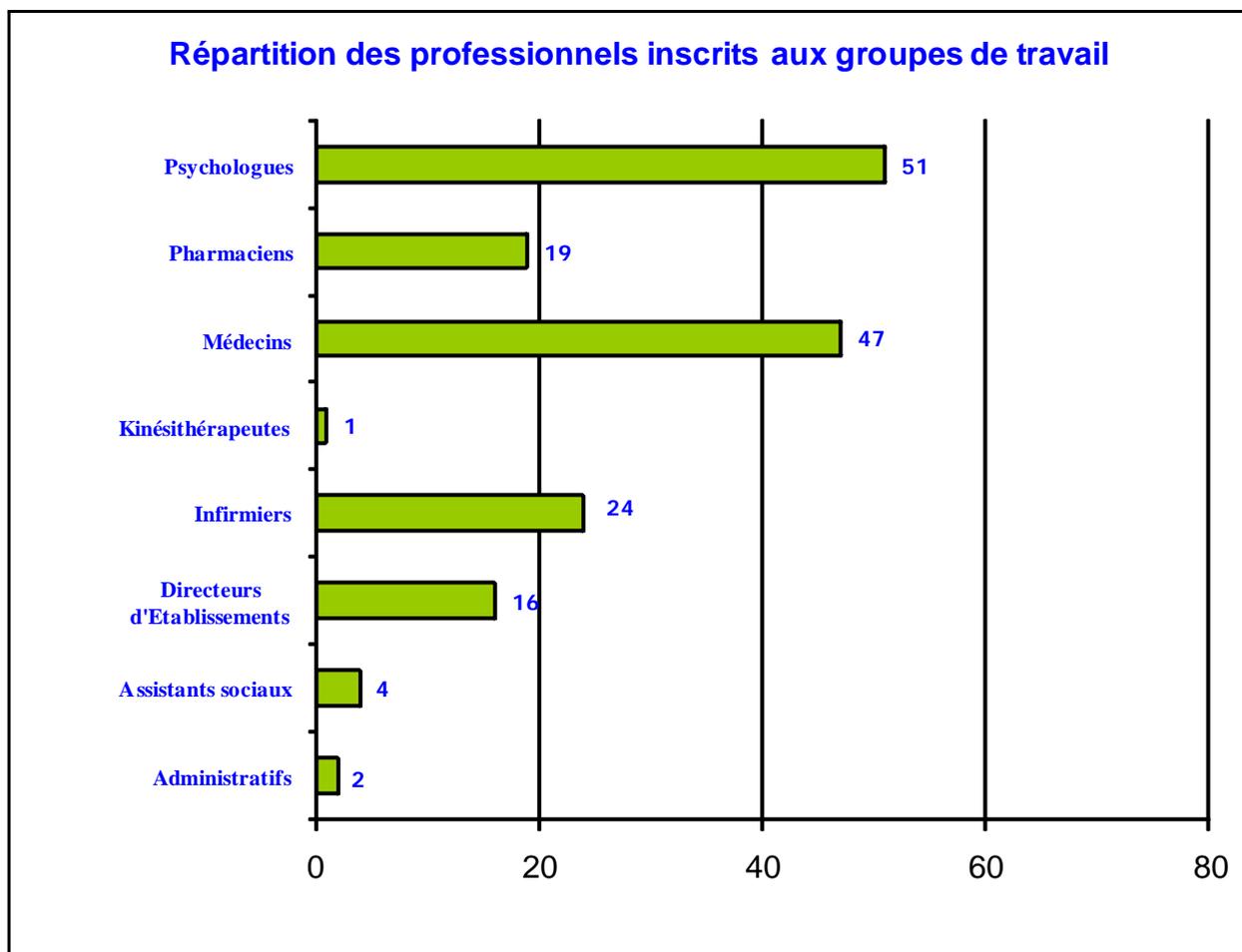
Groupes de travail

Pour mettre en œuvre ses projets, Osmose repose également sur l'engagement des professionnels de santé du territoire dans des groupes de travail et de réflexion.

En 2008, **12 groupes de travail** différents ont été réunis (voir plus loin dans ce rapport, les dates et nombre de réunions, nombre de participants, réalisations des groupes,...) :

- Consultation d'annonce (23 professionnels inscrits)
- Equipes Mobiles de Recherche Clinique (11 professionnels inscrits)
- Fonds de secours (5 professionnels inscrits)
- Formations (30 professionnels inscrits)
- Juridique (10 professionnels inscrits)
- Onco-Communication (7 professionnels inscrits)
- Oncologues (25 professionnels inscrits)
- Pharmaciens (16 professionnels inscrits)
- Psychologues (50 professionnels inscrits)
- Relations avec les EHPAD (23 professionnels inscrits)
- Relations avec les personnes malades et leur entourage (10 professionnels inscrits)
- Syndrome de Diogène (8 professionnels inscrits)

Au total, **164 professionnels** différents se sont inscrits à un ou plusieurs de ces groupes de travail.



Rapport des activités 2008

Les actions en direction des patients

La coordination médico-psycho-sociale

La coordination médico-psycho-sociale est opérée soit :

- par téléphone,
- au domicile du patient,
- lors de rendez-vous dans les locaux du réseau avec les patients, leur entourage ou les professionnels qui assurent leur prise en charge,
- lors de réunions de concertation professionnelle, dans les locaux du réseau ou les locaux des professionnels partenaires.

Pour assurer cette coordination globale, le réseau Osmose dispose d'une équipe constituée de 2 ETP médecin, 2 ETP infirmier et 1 ETP assistant social. Pour mémoire, le réseau n'a pas vocation à se substituer aux professionnels qui prennent habituellement en charge les patients. La coordination assurée par l'équipe du réseau consiste à :

- évaluer les besoins du patient, notamment à son domicile,
- élaborer les propositions d'un programme d'aide personnalisé et actualisé,
- orienter le patient vers les intervenants adaptés à ses diverses problématiques, et ce, dans le cadre d'un suivi de proximité,
- fluidifier les relations entre intervenants de ville et d'hôpital, notamment à l'occasion de la sortie d'hôpital,
- rechercher et mettre en place des intervenants et des aides logistiques,
- faire circuler l'information auprès de l'ensemble des intervenants du patient,
- participer à l'organisation et à la coordination des soins à domicile,
- mettre en œuvre la prise en charge financière par le réseau d'entretiens du patient et de son entourage avec des psychologues,
- permettre la prise en charge sociale du patient,
- assurer la mise en place de bénévoles d'accompagnement auprès du patient,
- participer/mettre en œuvre des réunions de concertation professionnelle sur la situation du patient.

Au sein du réseau, la coordination est organisée selon 3 pôles (cancérologie, gérontologie et soins palliatifs) avec une équipe médecin-infirmier spécifique, référente et experte.

Lorsqu'un patient est concerné exclusivement par l'une des 3 problématiques, c'est le pôle de référence qui assure son suivi.

Lorsque le patient est concerné par 2, voire 3 des pôles du réseau (ce qui arrive une fois sur deux), il est orienté vers le pôle de référence correspondant à sa problématique la plus importante.

En interne, des réunions hebdomadaires et des échanges réguliers entre les équipes permettent de construire une complémentarité d'expertise, au bénéfice du patient, afin de répondre au mieux et d'une manière globale à ses besoins.

La coordination sociale est, quant à elle, transversale aux 3 pôles du réseau. Elle est systématiquement assurée en concertation avec les équipes médecin-infirmier du patient.

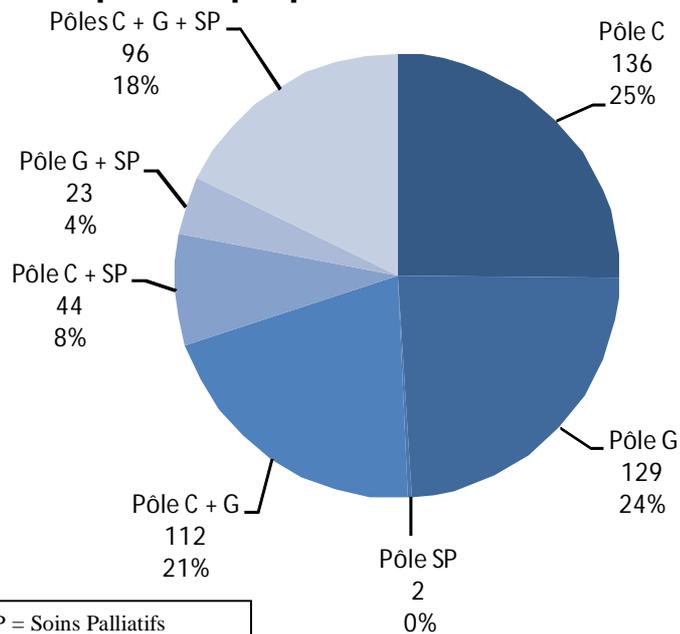
Les patients pris en charge

Au total, sur l'année 2008, le réseau Osmose a été sollicité pour 542 patients :

- 388 étaient atteints d'un cancer, soit près de 3 patients sur 4.
- 360 étaient âgés de plus de 60 ans et en situation de dépendance, soit 2 patients sur 3
- 165 nécessitaient des soins palliatifs, soit près d'1 patient sur 3

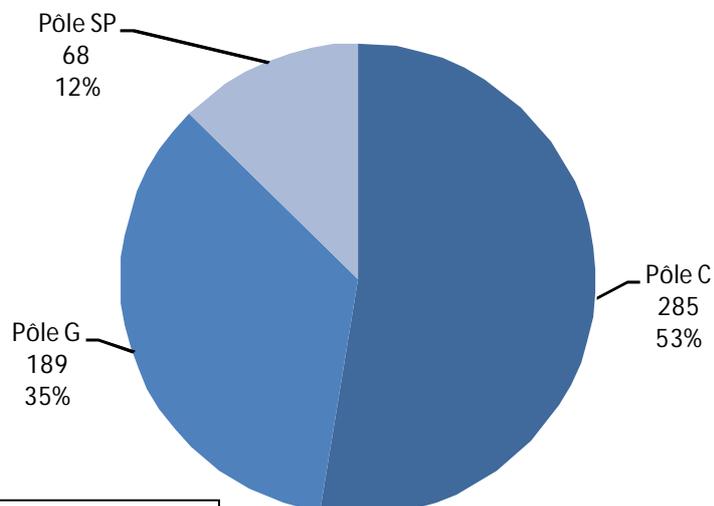
La moitié des 542 patients pris en charge en 2008 étaient concernés par 2, voire par les 3 pôles du réseau.

Répartition des patients par pôles



En fonction de leur problématique principale, les patients sont pris en charge par l'un des 3 pôles du réseau qui devient leur **pôle de référence**.

Répartition des patients par pôles de référence

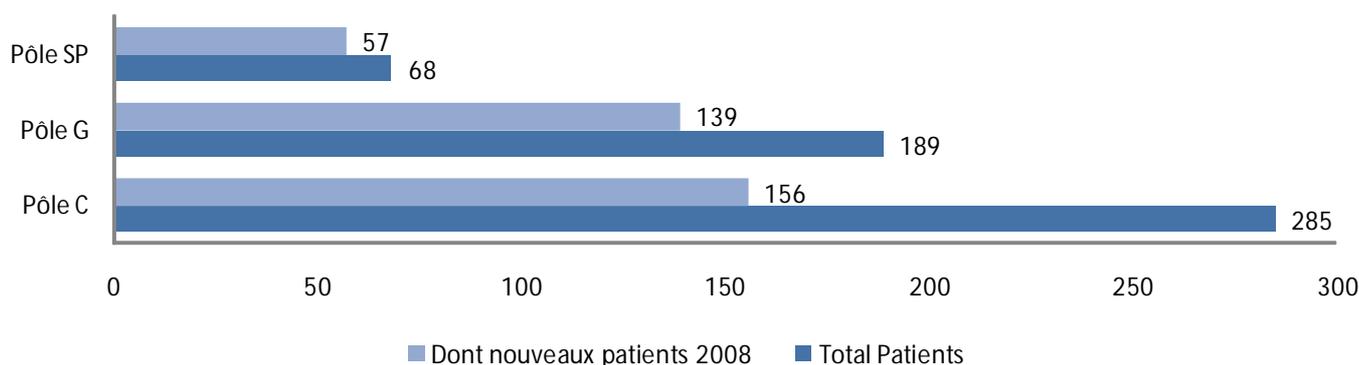


N.B. : Cette répartition par pôle de référence est à nuancer du fait de la constitution au dernier trimestre seulement de l'équipe du pôle soins palliatifs.

Nouveaux patients de 2008

Sur les 542 patients pris en charge en 2008, 65 %, soit 352, sont des nouveaux patients de l'année 2008 :

- pour le pôle de référence cancérologie, 55 % des patients pris en charge en 2008 sont des nouveaux patients de 2008,
- pour le pôle de référence gérontologie, 74 % des patients pris en charge en 2008 sont des nouveaux patients de 2008,
- pour le pôle de référence soins palliatifs, 84 % des patients pris en charge en 2008 sont des nouveaux patients de 2008.



Patients enregistrés / patients inclus

Au sein du réseau, les patients ont deux statuts distincts :

- patients enregistrés
- patients inclus.

Les patients enregistrés sont ceux pour lesquels une demande d'intervention est parvenue au réseau : information, orientation, recherche d'intervenants et de structures de prise en charge, participation à une réunion d'information, coordination de prise en charge, soutien psychologique, aide sociale, évaluation au domicile,...

Les patients inclus sont des patients enregistrés qui, en plus, ont signé le 'Document d'Information des Patients' qui les informe des modalités d'échanges d'information au sein du réseau ainsi que de leurs droits en matière de confidentialité, notamment. Par cette signature, ils autorisent le réseau à intervenir dans leur prise en charge.

Sur les 542 patients pour lesquels le réseau Osmose a été sollicité en 2008, seuls 153 patients (28 %) ont signé ce document en 2008 et ont été inclus dans le réseau.

Tout professionnel de santé ou tout membre de l'équipe du réseau est habilité à faire signer ce document aux patients. Cependant, cette signature représente une démarche administrative supplémentaire freinant autant les professionnels que les patients ; elle représente également une démarche psychologique qui peut prendre du temps à aboutir.

C'est pourquoi, même si un patient n'est pas (encore) signataire de ce document, le réseau Osmose peut intervenir pour lui, si tant est que celui-ci ait été informé des modalités d'action du réseau et qu'il soit d'accord, ainsi que son médecin traitant, pour l'intervention du réseau.

Domiciliation des patients

85 % des patients pour lesquels le réseau a été sollicité étaient domiciliés dans une ville du territoire d'intervention du réseau.

Tous les autres patients non domiciliés dans le territoire de santé 92-1 sont néanmoins pris en charge au sein d'un établissement de ce territoire ou par un professionnel exerçant sur ce territoire. C'est à ce titre qu'ils sont en lien avec le réseau :

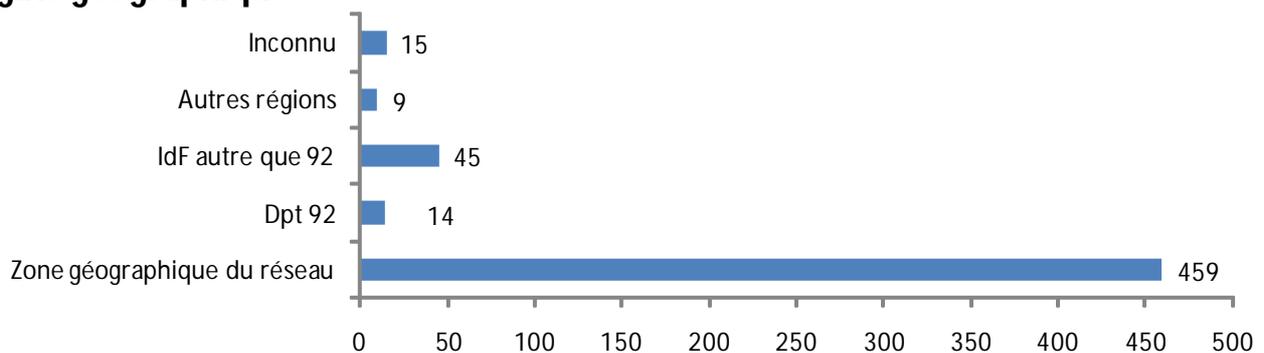
- 14 patients (soit 3 %) étaient domiciliés dans une ville des Hauts-de-Seine ne faisant pas partie du territoire de santé du réseau.

- 45 patients (soit 8 %) sont domiciliés dans un département de l'Ile-de-France autre que les Hauts-de-Seine. Sont majoritairement représentés les départements des Yvelines (20 patients sur 45, soit 44 %) et de l'Essonne (17 patients sur 45, soit 38 %) pour lesquels les établissements de santé du sud des Hauts-de-Seine constituent un bassin d'attraction fréquent.

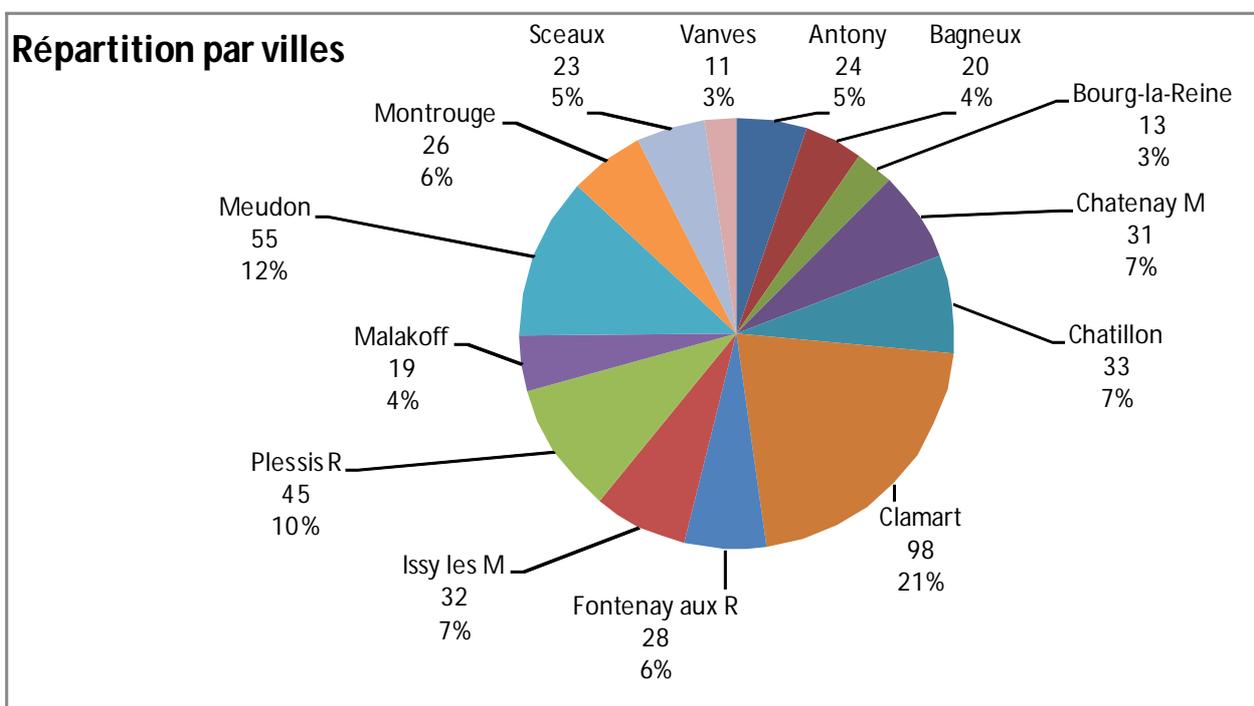
- 9 patients (soit 2 %) sont domiciliés dans une autre région que l'Ile-de-France (Bourgogne, Centre)

- pour 15 patients (soit 3 %), l'adresse de domiciliation est inconnue du réseau.

Origine géographique



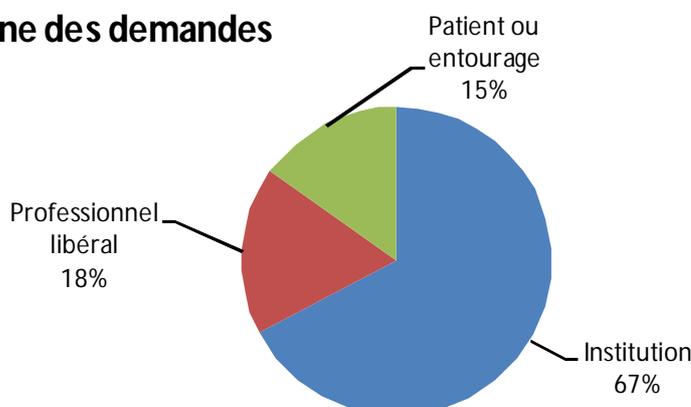
Près de 45 % des patients pour lesquels le réseau a été sollicité en 2008 sont domiciliés dans un bassin d'attraction très proche des locaux du réseau, Clamart-Plessis-Meudon.



Orientation des patients

Plus des 2/3 des orientations des patients provient d'une institution. La part des orientations de patients au réseau par des professionnels libéraux est encore faible en 2008.

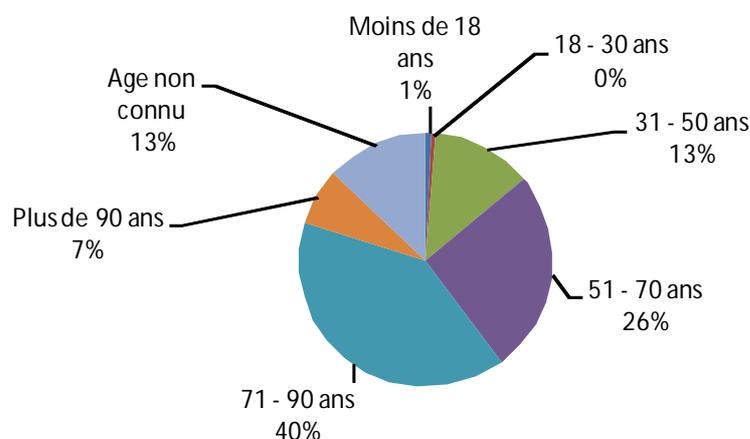
Origine des demandes



Age des patients

La moyenne d'âge des patients suivis par le réseau en 2008 est de 69 ans.

Age



Patients sortis du réseau

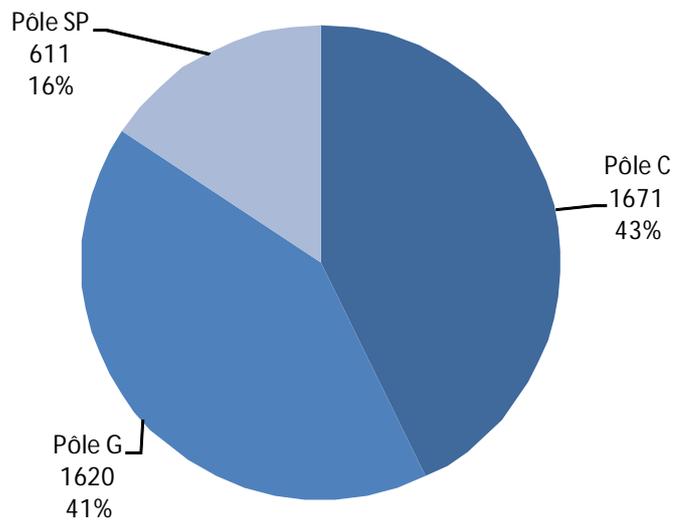
Au cours de l'année 2008, 138 patients sont sortis du réseau, soit 25 % des patients pour lesquels le réseau a été sollicité. Le décès constitue la majorité des motifs de sortie du réseau (77 % des patients sortis du réseau en 2008 le sont pour cette raison). Les autres causes de sortie du réseau sont, par ordre de survenue :

- signalement sans suite,
- patient perdu de vue,
- patient ne répondant pas aux critères d'intervention du réseau (hors pôles d'activité et/ou hors zone géographique. Dans ces cas, le patient est réorienté vers le réseau compétent, s'il en existe un),
- déménagement du patient,
- refus du médecin traitant,
- refus du patient.

Sollicitations et actions du réseau

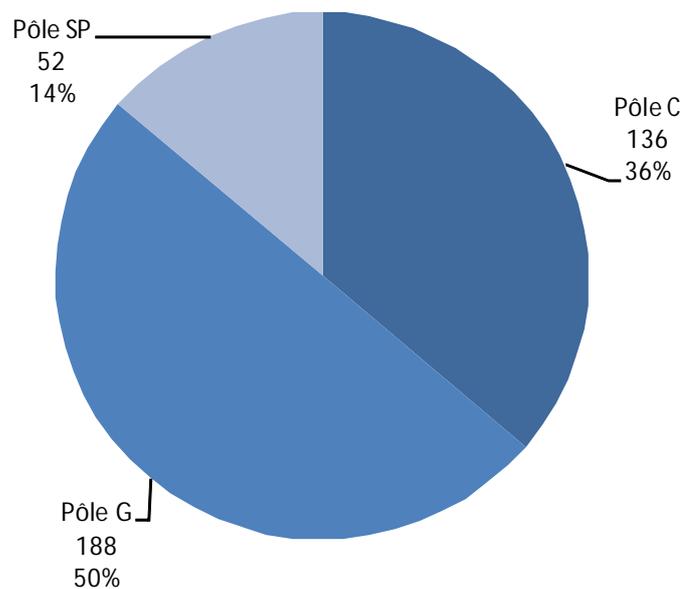
En 2008, le réseau a enregistré 3 902 appels téléphoniques (entrants et sortants) concernant des patients (qu'il s'agisse d'appels de patients eux-mêmes, de leur entourage ou des professionnels les prenant en charge.)

Répartition du nombre des appels par pôles de référence

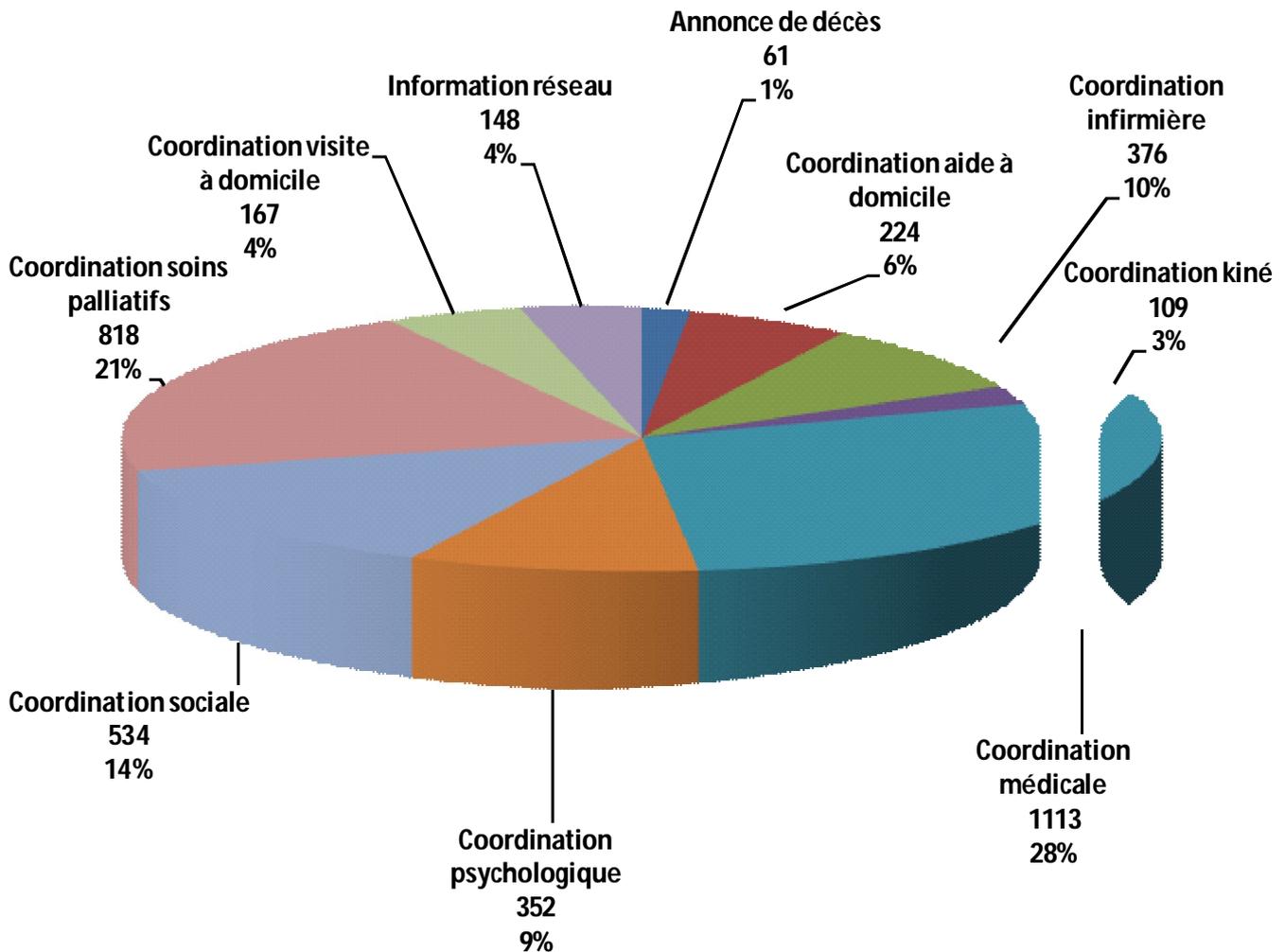


Au total, 376 heures de communication ont été enregistrées en 2008, soit une moyenne mensuelle de 31 h 00.

Répartition de la durée (en heures) cumulée des appels par pôles



Sollicitations et actions du réseau (suite)



Les actions de **coordination et d'information médicale** représentent 28 % des actes en direction des patients :

- informer sur la maladie, les traitements, les effets secondaires,...
- orienter les patients vers les services et professionnels susceptibles de les prendre en charge,
- informer les médecins traitants de l'inclusion de leurs patients dans le réseau,
- transmettre l'information aux différents professionnels assurant la prise en charge du patient,
- évaluer la demande et les besoins,
- organiser la prise en charge (retour à domicile, anticipation d'hospitalisation, recherche d'intervenants,...),
- coordonner les interventions autour du patient,
- informer, orienter et soutenir l'entourage.

La **coordination soins palliatifs** représente 21 % des actes de coordination. Outre les actions de coordination et d'information médicale, la coordination soins palliatifs implique :

- évaluer la situation,
- émettre des propositions d'aménagement de traitement, si besoin,
- aider à la décision médicale dans le cadre de la limitation ou l'arrêt des traitements (loi Léonetti),
- aborder et participer à la mise en œuvre de prescriptions anticipées.

Sollicitations et actions du réseau

La **coordination sociale** constitue 14 % des actes de coordination :

- évaluer la demande et la situation sociale,
- orienter vers les services compétents,
- signaler la situation sociale aux travailleurs sociaux,
- constituer les dossiers d'aide sociale,
- orienter vers des associations.

Les actions de **coordination para-médicale** constituent 13 % de l'action du réseau en direction des patients et consistent essentiellement à :

- rechercher des infirmiers libéraux pour effectuer des soins à domicile,
- coordonner la prise en charge avec les services d'hospitalisation à domicile,
- rechercher des kinésithérapeutes libéraux pour effectuer les soins.

Les actions de **coordination psychologue** représentent 9 % des actions de coordination :

- informer sur le dispositif de prise en charge des consultations de psychologues prises en charge financièrement par le réseau,
- évaluer la demande,
- rechercher le(s) psychologue(s) susceptibles d'intervenir, leur demander s'ils sont disponibles pour assurer la prise en charge,
- orienter les patients vers les psychologues,
- informer et être informé du suivi psychologique

Les actions de **coordination des visites à domicile** constituent 4 % de l'action du réseau en direction des patients et consistent essentiellement à :

- prendre rendez-vous avec les patients,
- informer les professionnels et solliciter le médecin traitant du patient pour qu'il soit présent lors de la visite,
- transmettre les propositions effectuées par l'équipe du réseau à l'issue de la visite.

Les actions **d'information sur le réseau** représentent 4 % des actions auprès des patients et consistent à :

- répondre aux demandes d'information,
- présenter le réseau,
- présenter les actions proposées par le réseau,
- adresser des documents d'information aux patients et à leur entourage.

Enfin, les actes liés à l'**annonce de décès** représentent 1 % des actions de coordination :

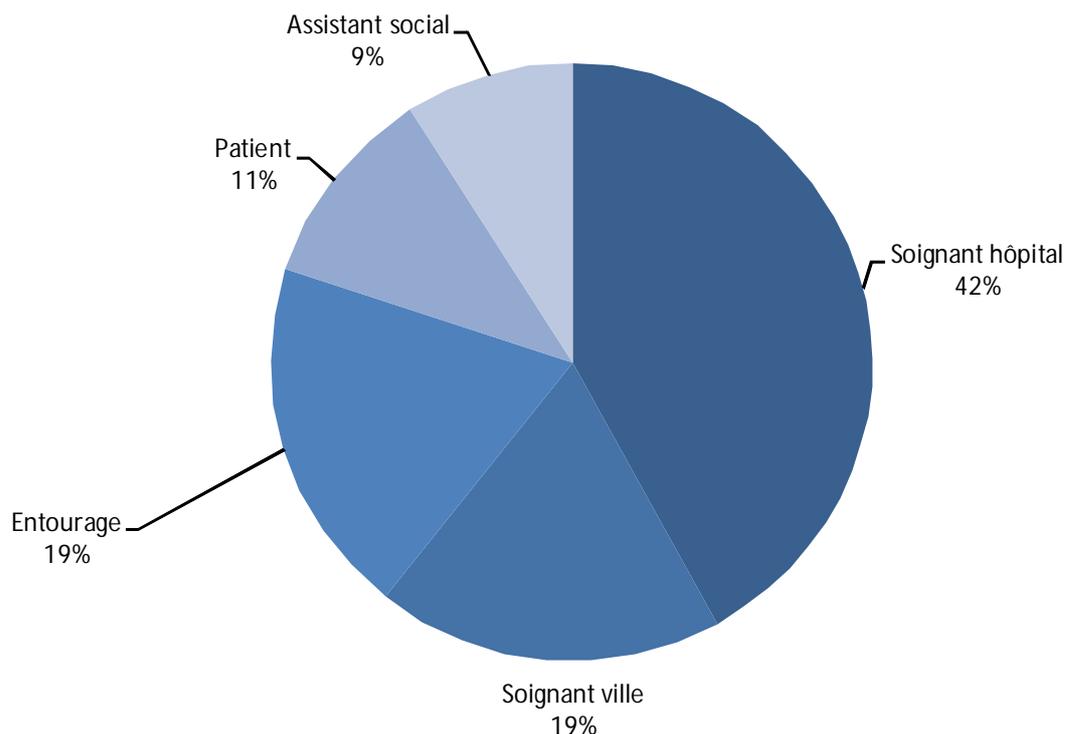
- écouter, informer et soutenir l'entourage,
- informer les professionnels du décès d'un patient.

Visites au domicile

Au cours de l'année 2008, les équipes de coordination du réseau ont effectué 178 visites d'évaluation au domicile de 123 patients, pour une durée de 225 heures.

42 % des visites initiales sont demandées par un soignant hospitalier.

Origine des visites à domicile



Un compte-rendu de visite à domicile est systématiquement rédigé dans la base de données informatisée sécurisée du réseau.

Ce compte-rendu est adressé au médecin traitant et aux autres médecins du patient et, en fonction de la situation, à d'autres intervenants du patient.

Ce compte-rendu contient notamment les propositions de l'équipe du réseau :

- aménagements de traitement,
- mise en place d'aides spécifiques,
- proposition de consultation psychologique,
- mise en place de bénévoles d'accompagnement,
- recherche d'auxiliaires de vie,...

Soutien et accompagnement psychologique

Grâce à un budget spécifique accordé dans le cadre de la cancérologie et/ou des soins palliatifs, le réseau Osmose a mis en œuvre le financement de consultations auprès de psychologues libéraux associés au réseau.

Ces consultations sont à destination des patients et/ou de leurs proches.

Ces rémunérations spécifiques sont inscrites au code de la Santé Publique (art. L 162-45). Elles sont financées à titre expérimental pour la rémunération de soins spécifiques de professionnels exerçant en réseau.

A l'initial, ce dispositif permettait le financement d'un soutien psychologique sur une durée d'un an, éventuellement renouvelable une fois.

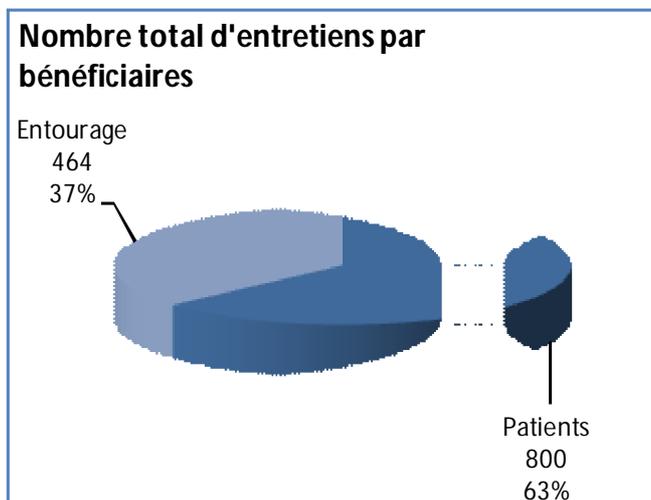
Au cours de l'année 2008, le dispositif tel qu'il avait été conçu a été revu à la baisse, du fait :

- du nombre important d'entretiens réalisés,
- et
- de la diminution des budgets.

Depuis juin 2008, le nombre maximum d'entretiens financés par Osmose est de **25** par patient et/ou pour chaque personne de son entourage.

En 2008, **1 264 entretiens** ont été réalisés pour **68 personnes**.

Au total, **800 entretiens** ont été réalisés pour des patients et **464** pour leur entourage.



En 2008, **44** personnes étaient de nouveaux bénéficiaires du dispositif, soit 65 % de l'effectif des bénéficiaires de 2008.

Les $\frac{3}{4}$ des bénéficiaires étaient des femmes .

Les bénéficiaires étaient majeurs pour **94 %** , mineurs pour **6%**

L'entourage des patients ayant bénéficié de ces entretiens était composé de :

- conjoints à **39%**
- enfants majeurs à **23%**
- enfants mineurs à **23%**
- autres à **6%**

La moyenne des entretiens par patient est de **19** contre **17** pour l'entourage des patients.

Pour les nouveaux patients de 2008, l'origine des prises en charge était :

- patients et entourage à **40%**
- soignants Hôpital à **23%**
- psychologues à **23%**
- soignants Ville à **14%**

Les entretiens ont eu lieu :

- au cabinet du psychologue à **86%**
- au domicile du patient à **13%**
- en maison de retraite à **1%**

NB : Depuis le 1er janvier 2009, les rémunérations des psychologues sont gérées par la Respalif, Fédération régionale des réseaux de soins palliatifs.

Les budgets accordés aux réseaux pour cet accompagnement psychologique ont été amputés de 30 % en 2009.

Afin de pérenniser ce dispositif, le groupe de travail des psychologues a décidé de réduire de 25 à **10 le nombre maximum d'entretiens financés par Osmose, pour tous les nouveaux patients à compter du 8 juin 2009.**

Réunions d'information

Osmose propose aux patients et à leurs proches de participer à des réunions d'information.

En 2008, 2 réunions d'information ont été organisées. L'une, le **20 mai** sur le thème : '*Cancer et psychologie : l'annonce et après...*' (accompagnement de l'annonce d'un cancer, la prise en charge possible pendant les soins et après les traitements,...).

32 personnes (22 patients et entourage + 10 professionnels) ont assisté à cette rencontre.

Une seconde réunion d'information a été proposée le **14 octobre** sur le thème : '*Cancer : le choix des traitements*' (comment se décide la prescription d'un

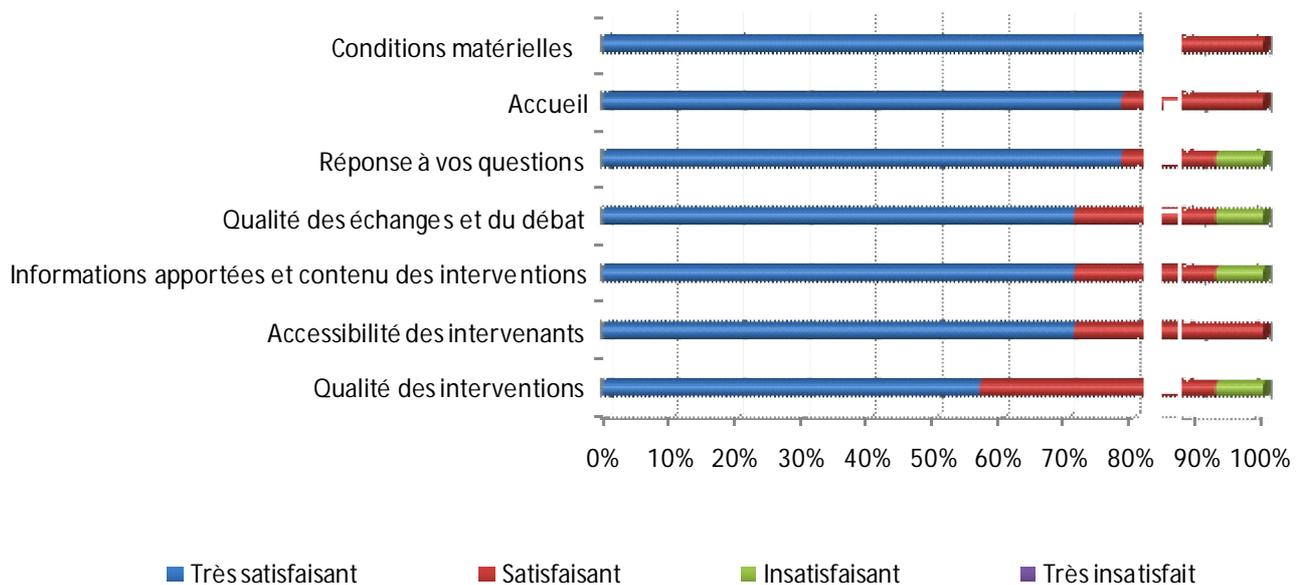
traitement ? Pourquoi mon médecin ne me prescrit-il pas les nouveaux médicaments dont j'ai entendu parler dans les médias ?).

21 personnes (15 patients et entourage + 6 professionnels) ont assisté à cette rencontre

Le compte-rendu écrit de ces réunions d'information est réalisé et diffusé à l'ensemble des participants. Ce compte-rendu est également mis en ligne et est téléchargeable sur le site Internet du réseau.

A l'issue de chaque réunion, l'évaluation de la satisfaction des participants est réalisée à l'aide d'un questionnaire anonymisé.

Résultats des questionnaires d'évaluation



Quelques commentaires des participants :

- 'J'ai vraiment apprécié le témoignage digne et touchants de certains patients',
- 'Bravo pour la clarté des exposés et des explications',
- 'Ambiance chaleureuse et conviviale',
- 'C'est important de rencontrer d'autres patients et de savoir que nous ne sommes pas seuls à être confrontés aux mêmes questions',
- 'J'apprécie la liberté qu'il y a dans ces réunions de poser les questions qui nous préoccupent'.

Ateliers de réflexion et d'échanges

Pour répondre à la demande des patients de bénéficier d'un espace d'expression et d'échanges, le réseau a mis en place un atelier de réflexion et d'échanges entre patients et/ou entourage de patients.

L'objectif des ces ateliers est de :

- rompre l'isolement,
- permettre la clarification et la compréhension de ce que vivent et ressentent les personnes,
- favoriser l'échange entre participants pour bénéficier de l'expérience des autres et de leur éclairage,
- permettre d'être entendu et compris,
- être informé.

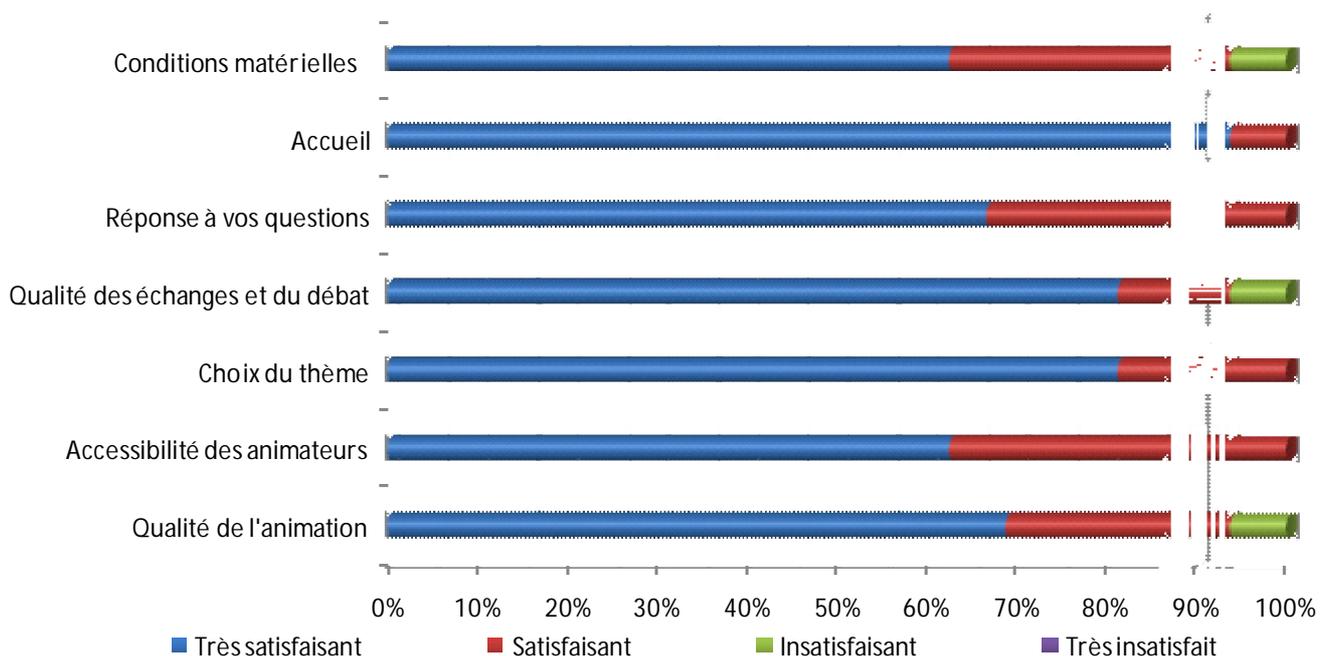
Chaque séance porte sur un thème en particulier. Elle dure 1 h 30. Un animateur d'atelier fait un exposé de 15 minutes sur le thème de la séance, puis chaque participant est invité à prendre la parole sur ce thème, s'il le souhaite, pour parler de son vécu, de ses difficultés, de ses questions,... Chaque participant peut réagir aux propos tenus par les autres, pour les compléter, apporter un autre éclairage,...

Chaque atelier répond aux règles de fonctionnement définies au sein des groupes de ce type : non jugement, confidentialité des propos tenus, liberté de silence et de parole, écoute réciproque, respect mutuel.

2 ateliers ont été organisés en 2008 :

- 19 juin 2008 ; thème : *'Cancer : le sentiment d'abandon après les traitements'* ; 8 participants.
- 13 novembre 2008 ; thème : *'Cancer et effets des traitements : répercussions sur l'alimentation au quotidien'* ; 9 participants.

Résultats des questionnaires d'évaluation



Exemples de prise en charge

Cas clinique n° 1 - pôle Cancérologie

Mr N

Contexte :

Homme de 60 ans, découverte d'un cancer du rectum en 2008 classé T3N1M1 pour lequel une colectomie G a été réalisée puis une chimiothérapie.

HDM :

En juin 2008, sollicitation par l'infirmière de l'HDJ pour trouver un relais en province pour effectuer la chimiothérapie lors de vacances.

Actions du réseau :

Recherche d'un centre pouvant accueillir le patient en proximité de son lieu de vacances, en utilisant le réseau local.

Recherche d'une IDE libérale qui pourra déperfusionner le patient via le centre qui l'accueille en province.

Eléments chiffrés de l'année 2008 :

Début de prise en charge : 28/05/2008

Durée de prise en charge : **218 jours**

Nombre d'appels téléphoniques : **11**

Durée cumulée des appels téléphoniques : **36 minutes**

Cas clinique n° 2 - pôle Cancérologie

Mme D.

Contexte :

Femme de 50 ans, handicapée à 80 % en raison d'une déficience intellectuelle, sous tutelle, illettrée. Mariée, séparée en raison de violences conjugales, vit avec sa mère de 81 ans qui est impotente et son fils de 21 ans, en HLM. A aussi une fille âgée de 24 ans.

HDM :

Consulte aux urgences de gynécologie pour douleurs abdominales et métrorragies. Découverte d'une volumineuse lésion du col utérin dont la biopsie montre qu'il s'agit d'un carcinome épidermoïde peu différencié.

Bilan d'extension normal, cancer du col classé stade II B.

RCP : radio chimio + curiethérapie.

Demande d'inclusion dans le réseau pour coordination des soins et prise en charge globale.

Eléments chiffrés de l'année 2008 :

Début de prise en charge : 22/07/2008

Durée de prise en charge : **158 jours**

Durée visite à domicile (infirmière + médecin coordinateur) : **1 heure**

Nombre d'appels téléphoniques : **115**

Durée totale appels téléphoniques : **6 heures et 21 minutes**

Durée de l'accompagnement par l'infirmière coordinatrice : **6 heures**

Visite de suivi : **45 minutes**

Exemples de prise en charge (suite)

Cas clinique n° 2 - pôle Cancérologie (suite)

Actions du réseau :

Visite d'évaluation à domicile qui permettra l'appréhension du contexte.

Coordination par téléphone pour :

- ↳ Gestion des ambulanciers : dates et heures des rendez-vous, bons de transports manquants
- ↳ Mise en place de consultations avec un psychologue, financées par le réseau
- ↳ Recherche de bénévoles de la commune pour accompagner la patiente chez le psychologue

Accompagnement par l'infirmière coordinatrice pour la consultation à l'IGR avant la curiethérapie.

Contacts avec le médecin traitant et l'oncologue radiothérapeute pour transmissions d'informations.

Contacts avec la tutrice.

Gestion des demandes de rendez vous d'examens radiologiques d'évaluation.

Ré explication du programme personnalisé de soins et des informations médicales à la mère, réassurance de la patiente.

Visite de suivi par l'infirmière coordinatrice.

Cas clinique n° 3 - pôle Gériatrie

Mme K.

Contexte :

Femme âgée de 88 ans, vivant seule à domicile au Plessis Robinson. Son fils est son tuteur et vit dans l'Oise.

Le fils prend contact avec Osmose suite à l'orientation de la coordination gériatrique communale et, en partie, le médecin de l'APA. Il est épuisé d'être sollicité par le voisinage, par courrier et téléphone, par les services municipaux et le Maire.

Il est tuteur de sa mère depuis 1 an. Il est démuni devant la situation : surdité invalidante de Madame qui ne répond donc pas au téléphone ; télévision au maximum de son niveau sonore et qui gêne le voisinage ; refus de la patiente des aides à domicile. Elle sort faire des courses avec une acalculie totale et l'absence de valeur d'argent. Elle cumule les aliments avariés dans le réfrigérateur. Depuis peu, a des incontinences : elle nettoie le sol et jette ses excréments ou la serpillière dans la résidence.

Plaintes du voisinage à la police municipale pour trouble du comportement : déambulation nocturne, vide parfois ses ordures par dessus le balcon.

Patiente opposante à tout projet ou proposition d'aide.

Pathologie dépressive et trouble du caractère ancien.

Auxiliaire de vie sociale souvent inutile car la patiente ne lui ouvre pas la porte faute d'entendre la sonnette ou lui refuse l'entrée dans l'appartement.

Infirmière proposée dans le passé pour dispensation des médicaments à la sortie d'une hospitalisation : jamais réalisé dû fait de l'opposition de la patiente et son refus de laisser un jeu de clés aux intervenants.

Les médicaments semblent, d'après le fils, non pris ou de manière chaotique.

Eléments chiffrés :

Début de prise en charge : 14/11/2008

Durée de prise en charge : **86 jours**

Durée visite à domicile (infirmière + médecin coordinateur) : **1 h 30**

Durée visite de suivi : **45 minutes**

Nombre d'appels téléphoniques : **60**

Durée cumulée des appels téléphoniques : **7 heures et 8 minutes**

Exemples de prise en charge (suite)

Actions du réseau :

Visite d'évaluation au domicile.

Proposition d'un séjour en géro-psycho-geriatrie sur l'Oise où est domicilié le fils.

Anticipation d'une institutionnalisation.

Aide à la recherche de structures d'hébergement.

Orientation vers services sociaux pour faire demande d'aide sociale.

Proposition d'une consultation gériatrique sur l'Oise afin d'adapter les traitements.

Coordination avec les services de l'APA et Coordination gérontologique.

Ecoute et soutien du fils.

Suivi et accompagnement de la situation jusqu'à l'entrée de la patiente en EHPAD dans l'Oise.

Cas clinique n° 4 - pôle Gérontologie

Mr et Mme L.

Contexte :

Demande via la coordination gérontologique de Montrouge d'évaluer un couple de personnes âgées de 86 et 81 ans.

Madame est prostrée au lit avec un syndrome dépressif

Opposante au plan d'aide à domicile suite à des soucis antérieurs avec une aide-ménagère.

Monsieur est atteint d'une surdité invalidante non appareillée

La dégradation de l'état général de Madame perturbe Monsieur.

Fils et belle-fille inquiets de la situation qui se complique chaque jour un peu plus sans aide au domicile.

Le MT n'est pas joignable avant l'évaluation.

Visite au domicile :

Découverte d'une patiente avec fièvre évoluant depuis 5 jours sous bi-antibiothérapie sur terrain leucémique (diagnostic fait il y a un an, traitée de manière aléatoire avec des oublis de rendez-vous car Madame présente aussi des troubles cognitifs connus mais non évalués).

Madame présente une ulcération buccale douloureuse, de taille importante responsable d'une incapacité à prendre un bol alimentaire entraînant une dénutrition probable à court terme.

Devant l'urgence de cette situation l'évaluation de Monsieur est reportée et se fera lors d'une prochaine visite

Éléments chiffrés :

Début de prise en charge : 21/12/2008

Durée de prise en charge : **41 jours**

Durée visite à domicile (infirmière + médecin) :
1 h 30

Durée visite de suivi n° 1 : **1 heure**

Durée visite de suivi n° 2 : **1 heure**

Nombre d'appels téléphoniques : **75**

Durée cumulée des appels téléphoniques : **9 heures et 53 minutes**

Exemples de prise en charge (suite)

Actions du réseau :

- Contact du médecin traitant pour suivi de la prise en charge.
- Contact de l'hématologue de la patiente.
- Contact du service hospitalier pour accueil sous 24 heures.
- Mise en place, avec les services municipaux, du portage des repas et d'une aide à domicile finalement acceptée qui interviendra deux à trois fois par semaine.
- Explications de l'urgence de l'hospitalisation de Madame au fils et à son épouse.
- Coordination en milieu hospitalier pour l'organisation du retour à domicile de Madame.
- Coordination de la prise en charge palliative de la patiente à son domicile.
- Propositions au médecin traitant d'aménagements du traitement antalgique.
- Accompagnement et soutien du mari et du fils.
- Soutien à l'orientation de la patiente en unité de soins palliatifs.

Cas clinique n° 5 - pôle Soins palliatifs

Mme G.

Contexte :

Patiente de 76 ans atteinte d'une Sclérose Latérale Amyotrophique diagnostiquée en août 2008 d'évolution rapide. La patiente vivait seule à domicile et avait pris la décision d'aller en EHPAD à la suite de l'annonce de son diagnostic. Suivie au sein du réseau SLA IDF.

Appel du médecin coordonateur de l'EHPAD pour aider à la prise en charge globale de Mme, sur les conseils du réseau SLA IDF. La patiente a nommé une personne de confiance (son frère) et rédigé des directives anticipées (pas de réanimation, pas de trachéotomie, pas de ventilation artificielle). La visite à domicile (à la maison de retraite) est réalisée après accord du médecin traitant.

Éléments chiffrés :

Début de prise en charge : 13/11/2009

Durée de prise en charge : **117 jours**

Durée visite à domicile (infirmier + médecin coordinateur) : **1 h 00**

Durée visite de suivi : **1 h 00**

Nombre d'appels téléphoniques : **34**

Durée cumulée des appels téléphoniques : **2 heures et 16 minutes**

Visite au domicile :

Elle se fait en présence de la patiente, de son frère et de la surveillante de l'EHPAD. Madame a une perte d'autonomie importante. Elle ne bouge plus que les pieds. Au niveau symptôme, elle ne se plaint que d'une sécheresse buccale.

Discussion longue sur l'évolution de la maladie, de ses désirs pour sa fin de vie. Elle exprime le souhait de ne pas rester à la maison de retraite mais d'aller en Unité de Soins Palliatifs.

Elle ne veut pas de prise en charge psychologique.

Exemples de prise en charge (suite)

Actions du réseau :

Coordination avec le médecin traitant pour envoyer des demandes anticipées d'USP (Jeanne Garnier et Cognacq Jay) et proposition des soins de bouche.

Coordination avec l'EHPAD pour mise en place des soins de bouche.

Proposition d'accompagnement psychologique du frère.

Contact avec le réseau SLA IDF.

Soutien des équipes de l'EHPAD avec contact téléphonique régulier (Pas de contact téléphonique direct avec la patiente, celle-ci ne pouvant plus répondre au téléphone)

2^{de} visite au domicile :

Visite de suivi à la demande de la patiente.

Difficulté motrice de plus en plus importante pour aller aux toilettes (patiente continente) et pour appeler (paralysie des membres supérieurs et voix très faible).

Actions du réseau :

Coordination avec le réseau SLA-IDF pour que leur ergothérapeute puisse mettre en place un système d'appel pour la patiente.

Proposition et discussion avec la patiente, le médecin coordonnateur de l'EHPAD et le médecin traitant sur le problème de l'élimination urinaire en particulier la nuit.

Selon ses souhaits, Madame G. a été admise 10 jours plus tard à la Maison Médicale Jeanne Garnier devant l'aggravation brutale des symptômes neurologiques et la sensation d'insécurité qu'elle ressentait du fait qu'aucun système de communication n'ait pu être adapté.

Elle est décédée en Unité de Soins Palliatifs 1 mois 1/2 après son admission.

Cas clinique n° 6 - pôle Soins palliatifs

Mr R.

Contexte :

La femme du patient est venue une première fois dans les locaux du réseau pour demander de l'aide dans la prise en charge de son mari atteint d'un cancer cortico-surrénaliens multimétastatiques.

Elle était très en demande d'aide psychologique pour elle et ses enfants (4 ans et 11 ans) et d'aides à domicile.

Organisation d'une visite au domicile, en accord avec le médecin traitant.

Éléments chiffrés :

Début de prise en charge : 20/10/2008

Durée de prise en charge : **67 jours**

Durée 1er entretien au réseau : **25 minutes**

Durée visite à domicile (infirmière + médecin) : **1 h 30**

Durée visite de suivi n° 1 (infirmière + médecin) : **1 heure 30**

Durée visite de suivi n° 2 (infirmière + médecin) : **1 heure**

Nombre d'appels téléphoniques : **58**

Durée cumulée des appels téléphoniques : **4 heures et 55 minutes**

Exemples de prise en charge (suite)

Visite au domicile :

Patient très angoissé par ce qui lui arrive, ne réussit pas à mettre des mots sur ses angoisses.

Différents symptômes sont abordés (nausées, vomissements, constipation, perte de poids associée à une anorexie et une agueusie, douleur).

Problèmes psychologiques de la fille détectés à l'école.

Difficulté pour sa femme de gérer l'ensemble de la maison et les enfants.

Actions du réseau :

Discussion et proposition thérapeutique au médecin traitant sur la douleur, la constipation, les soins de bouche.

Discussion et proposition d'adaptation des repas avec les épices et les différents compléments alimentaires existants.

Demande de la part du patient d'avoir des séances de kinésithérapie pour maintenir son autonomie : recherche d'un intervenant.

Recherche et mise en place d'aide ménagère avec déclenchement d'aides financières par le fond de la Ligue contre le cancer.

Mise en place d'aide psychologique par des psychologues libéraux partenaires du réseau pour le patient et sa fille.

Entretien téléphonique régulier avec la femme du patient pour soutien et conseil.

2^{ne} visite au domicile :

Suite à un déséquilibre du traitement de la douleur associé à une mauvaise tolérance.

Dégradation de l'état général avec une perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne. I

Monsieur a de plus en plus de difficultés à s'alimenter.

Au cours de l'entretien, le patient exprime clairement son désir de finir sa vie chez lui, entouré de sa famille.

Discussion concernant le fils qui a de plus en plus de mal à vivre la situation de son père.

Actions du réseau :

Discussion avec le patient et sa femme concernant l'alimentation et la fin de vie. Questions posées concernant l'alimentation parentérale.

Discussion et proposition thérapeutique avec rotation des opioïdes avec le médecin traitant.

Mise en place d'un soutien psychologique pour le fils de Monsieur.

Proposition, refusée par le patient et sa femme, d'une auxiliaire de vie pour l'aide à la toilette.

Exemples de prise en charge (suite)

3ème visite au domicile :

La veille du décès de Monsieur R., avec mise en place de thérapeutique et de prescriptions anticipées (qui n'ont pas pu être appliquées du fait de la rapidité de la dégradation de son état).

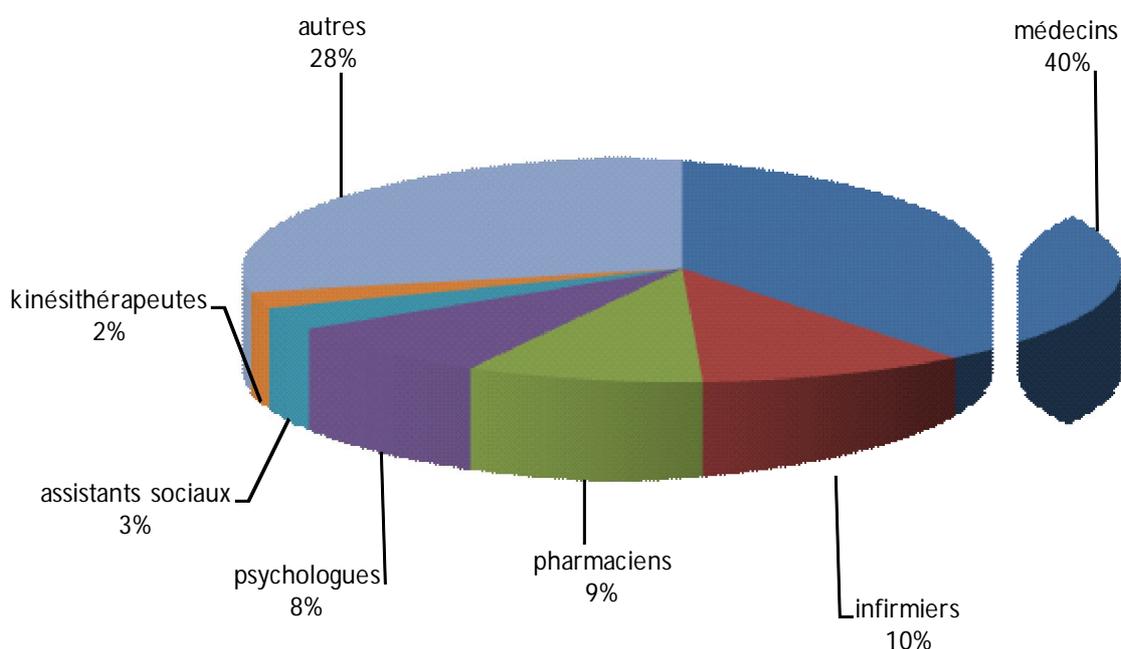
Soutien psychologique à sa femme.

Les actions en direction des professionnels

Professionnels en lien avec le réseau

Les professionnels en lien avec le réseau sont les 2 309 intervenants qui, au cours de l'année 2008, ont été en contact, au moins une fois, avec le réseau (ayant participé à des réunions, aux groupes de travail, aux formations ou ayant fait appel au réseau).

Ces 2 309 intervenants se répartissent de la façon suivante :



Groupes de travail

Pour mettre en œuvre ses projets, Osmose repose sur l'engagement de professionnels de santé du territoire qui ont participé aux **11 groupes de travail** qui se sont réunis en 2008.

| Groupe de travail | Pôle de référence | Objectifs | Réunions en 2008 | Participations enregistrées en 2008 | Durée cumulée des réunions |
|---|--|---|------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| EMRC | Cancérologie | Coordonner les établissements dans la mise en œuvre des Equipes Mobiles de Recherche Clinique | 1 | 5 | 2 h 00 |
| Fonds de secours | Cancérologie Gérontologie Soins palliatifs | Mettre en œuvre et suivre du dispositif de fonds de secours géré par le réseau | 3 | 11 | 5 h 00 |
| Formations | Cancérologie Gérontologie Soins palliatifs | Mettre en place et suivre les formations | 2 | 28 | 3 h 00 |
| Juridique | Cancérologie Gérontologie Soins palliatifs | Elaborer les documents contractuels du réseau | 2 | 15 | 4 h 00 |
| Onco-Communication | Cancérologie | Mettre en œuvre un plan de communication des acteurs de la cancérologie | 1 | 8 | 2 h 00 |
| Oncologues | Cancérologie | Offrir un lieu d'échanges aux oncologues du territoire et œuvrer à des actions concrètes | 1 | 15 | 1 h 30 |
| Pharmaciens | Cancérologie | Associer les pharmaciens à la prise en charge | 1 | 12 | 1 h 30 |
| Psychologues | Cancérologie Soins palliatifs | Mettre en œuvre et suivre les consultations des psychologues | 3 | 51 | 4 h 30 |
| Relations avec les EHPAD | Gérontologie | Mettre en place une plate-forme de recueil des places disponibles en séjours temporaires | 1 | 20 | 2 h 00 |
| Relations avec les personnes malades et leur entourage | Cancérologie | Organiser des réunions d'information et des ateliers de réflexion et d'échanges | 4 | 31 | 6 h 00 |
| Syndrome de Diogène | Gérontologie | Soutenir les équipes dans la prise en charge des patients souffrant de syndrome de Diogène | 1 | 6 | 1 h 30 |
| Total général | | | 20 | 202 | 33 h 00 |

Groupes de travail (suite)

Ces groupes de travail rythment le vie du réseau, élaborent des documents et procédures, proposent des orientations de travail,...

Pour la plupart, leur animation est assurée par les permanents du réseau.

Aussi, à ce total de **202 participations** enregistrées en 2008, faut-il ajouter 40 participations supplémentaires (2 permanents du réseau en moyenne x 20 réunions). Soit un total de participations s'élevant à 242.

Tous les professionnels participant à ces groupes de travail le font à titre bénévole. Leur présence totale représente plus de 300 heures de travail (202 participations x 1 h 30 de réunion = 303 h). Sur la base d'une éventuelle rémunération de 40 €uros pour 1 h 30 de réunion, leur participation à ces groupes de travail représenterait un coût global de 8 080 €uros.

Formations

En 2008, Osmose a proposé **12 formations** théoriques ou pratiques, pluridisciplinaires ou spécifiques.

Ces formations ont eu lieu dans les locaux du réseau, le mardi soir, de 20 h 30 à 22 h 30.

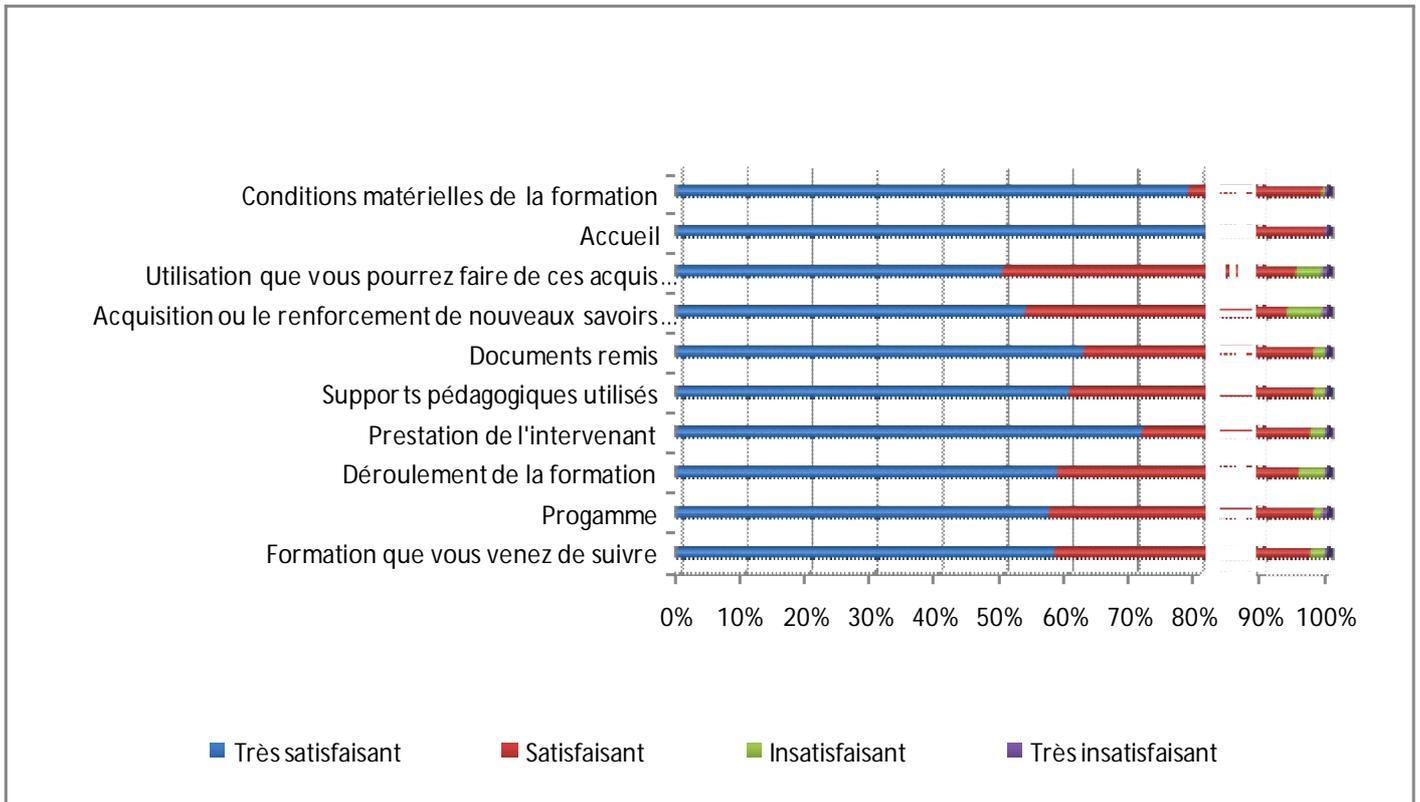
Les professionnels libéraux qui le demandent peuvent être rémunérés pour leur participation à ces formations, à hauteur de 40 €uros par formation.

| Formation | Pôle | Dates | Participants |
|--|------|--------------|--------------|
| Voies veineuses centrales (théorique) | C | 27 mai | 17 |
| Dénutrition et cancer | C | 17 juin | 25 |
| Accompagnement du patient et de ses proches (n° 1) | SP | 30 septembre | 29 |
| Protection juridique des personnes âgées | G | 14 octobre | 19 |
| Accompagnement du patient et de ses proches (n° 2) | SP | 21 octobre | 29 |
| Voies veineuses centrales (pratique) | C | 23 octobre | 15 |
| Prise en charge de la douleur (n° 1) | SP | 18 novembre | 31 |
| Techniques psycho-comportementales | C | 25 novembre | 32 |
| Cancer : éléments fondamentaux (participants : psychologues) | C | 5 décembre | 24 |
| Troubles du comportement | G | 9 décembre | 35 |
| Cancer : éléments fondamentaux (participants : travailleurs sociaux et infirmiers) | C | 12 décembre | 9 |
| Prise en charge de la douleur (n° 2) | SP | 16 décembre | 22 |
| Total | | | 287 |

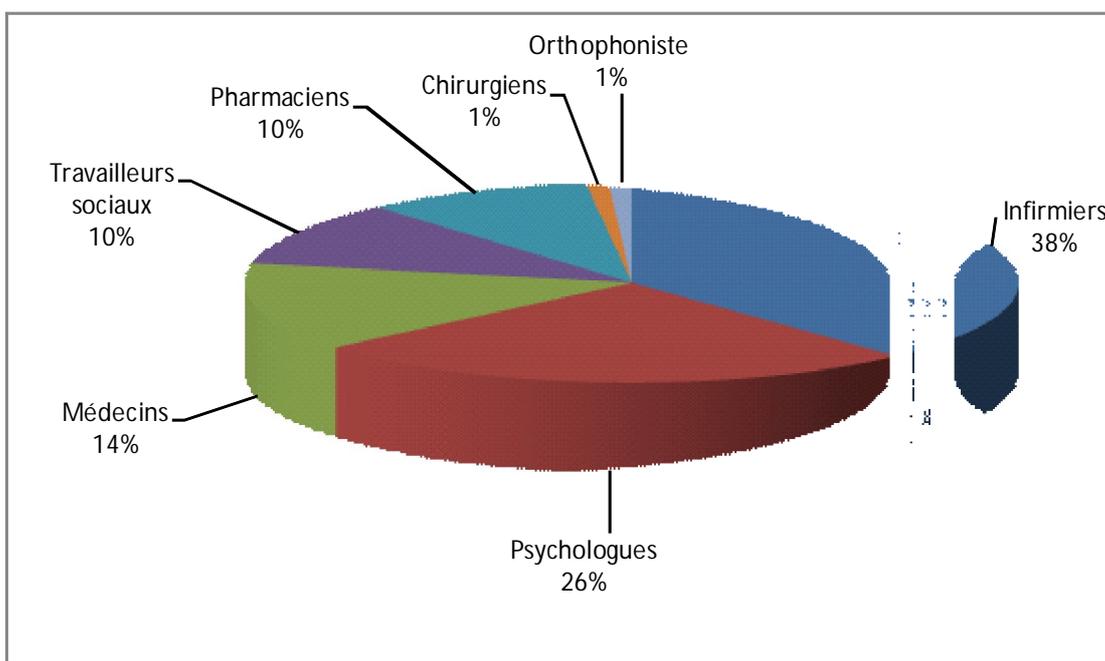
Formations (suite)

L'évaluation des formations est réalisée au sortir de chaque séance, par le biais d'un questionnaire anonymisé.

Résultats de l'ensemble des évaluations des 12 formations



Répartition des professionnels présents aux formations



Formations (suite)

Quelques commentaires des participants

Des formations, des informations, des sujets,... non adaptés pour certains participants...

Trop grand répertoire de médicaments.

Informations s'adressant principalement aux personnels médicaux. Je ne sais pas ce que je peux en faire dans ma pratique.

C'est très bien mais compte-tenu que c'est un peu (très) médicalisé, j'ai peur, à terme, de perdre l'explication de ce que j'ai bien compris aujourd'hui. Peut-être aurait-il fallu quelques notes supplémentaires au-dessous des diapos ? Ce serait bien pour les "sociales".

Beaucoup trop longue intervention, bien trop de détails. Saturation après 2h : impossibilité à intégrer des connaissances.

... et qui n'ont pas répondu à certaines de leurs attentes

Malgré les aspects interactifs et l'intérêt d'avoir un médecin comme formateur, la formation n'a pas du tout répondu à mes attentes. Je l'ai trouvée hors sujet, car en effet, pour moi, parler de la maladie grave n'est pas parler des soins palliatifs. Ce que j'aurais attendu, c'est une formation sur le parcours du patient : comment arrive-t-on en soins palliatifs, comment se fait le projet de soins (soignants, famille, autres intervenants) et, dans ces soins, qu'est-il proposé aux patients ? Or, il a surtout été parlé du diagnostic de maladie grave et des effets de sidération. Autre remarque : dans les termes inscrits au début sur le paper-board, il y avait "interdisciplinarité". C'est non seulement une richesse, mais aussi un élément indispensable. Ainsi, je me suis étonnée du paradoxe qu'il y avait à ce que ce soit un médecin qui présente des concepts psy, alors qu'il y aurait eu tant à dire du point de vue du médecin ! Toutefois, je pense que l'on progresse toujours par "essais et erreurs", que peut-être nous, participants, aurions dû nous renseigner au préalable sur le contenu : en tout cas moi, je ne l'ai pas fait. De plus, j'ai trouvé tout à fait positif le nombre des métiers présents et les échanges et questions-réponses, et le "hors-sujet" ne retire pas la reconnaissance du travail fait !

Il s'agit plus d'une présentation des différentes approches que d'un apprentissage directement utilisable. Il s'agit plus d'un état des lieux des pratiques utilisables que d'un enseignement qui permette de répondre à des acquisitions de nouveaux savoirs.

Des supports de formation à améliorer ou à adapter

Sur la forme : certains transparents ont beaucoup de texte et sont écrits en petits caractères. Ils gagneraient à être plus agrandis sur le support papier.

Sur le support papier : pour les diapos qui illustrent, par exemple, la cellule, en mettre seulement deux par page pour qu'elles soient un peu plus grandes.

J'aurais aimé voir un cas clinique La dimension "atelier/mise en pratique" manque à la formation

Et aussi de nombreux participants enthousiastes !

Formation très très intéressante.

Super bien traité. Merci !

L'ambiance de cette soirée de formation "bon enfant" permet de s'autoriser à poser des questions, de faire part de nos hésitations...

L'animation en binôme permet un regard plus large et dynamique sur le sujet.

Merci de toutes ces informations et de tout ce positivisme et cette joie de vivre. Et merci pour cette notion de liberté que tu nous as rappelée.

Merci beaucoup. Continuez ces petites soirées, elles sont très enrichissantes.

Très intéressant, totalement à la portée des infirmiers libéraux. Remet en place les fausses idées. Recadre bien les manipulations, l'entretien. Complètement réalisable en ville.

Très bonne organisation - horaire excellent - A bientôt pour d'autres thèmes.

Très intéressant et très bien présenté.

Excellente session de formation. La vision transversale de la prise en charge de l'Alzheimer était très instructive. Merci !

Ayant pu assister à plusieurs formations, il s'avère que c'est une vraie réussite que la formation ait pu être menée à deux, médecin + psychologue, car les apports sont complémentaires.

Bravo à l'intervenant !!!

Présentation originale et interactive.

Formation très intéressante. Echanges nombreux et riches. Formation adaptée et pouvant être utilisée dans le quotidien professionnel.

Réunions et rencontres de présentation du réseau

Tout au long de l'année 2008, **33 réunions et rendez-vous** de présentation du réseau Osmose et de sa création ont été organisés, à la demande des partenaires ou sur proposition du réseau.

| Interlocuteurs | Dates | Durée | Participants |
|---|----------------|--------------|---------------------|
| Clinique de Meudon | 25 janvier | 2 h 00 | 2 |
| Conseil Général | 28 janvier | 3 h 00 | 22 |
| Ligue Contre le Cancer 92 | 30 janvier | 2 h 00 | 3 |
| Clinique de Meudon-Plateau | 4 février | 1 h 00 | 3 |
| Salon Giga Séniors | 7 et 8 février | 8 h 00 | 50 |
| Anne-Claude Génin - Oncorif | 7 mars 2008 | 6 h 00 | 3 |
| HAD Croix Saint-Simon | 14 mars | 2 h 00 | 7 |
| Conseil de la Vie Sociale Issy les Moulineaux | 1er avril | 1 h 00 | 9 |
| Corentin Celton | 9 avril | 3 h 00 | 30 |
| Clinique Ambroise Paré - Bourg la Reine | 30 avril | 1 h 00 | 3 |
| EHPAD Ferrari - Clamart | 3 mai | 2 h 00 | 4 |
| Journaliste Editions de Santé | 13 mai | 3 h 00 | 8 |
| 3 C - Hôpital Privé d'Antony | 15 mai | 2 h 00 | 40 |
| Réseau Arès 92 - Gennevilliers | 16 mai | 2 h 00 | 12 |
| Respalif | 19 mai | 3 h 00 | 5 |
| Journée départementale conseil Général 92 | 29 mai | 8 h 00 | 100 |
| EHPAD Villa Garlande - Bagneux | 3 juin | 1 h 00 | 4 |
| EHPAD Hippocrate - Chatenay Malabry | 4 juin | 1 h 00 | 4 |
| Domus Vie | 12 juin | 1 h 00 | 3 |
| Fassad 92 | 22 juillet | 2 h 00 | 6 |

Réunions et rencontres de présentation du réseau (suite)

| Interlocuteurs | Dates | Durée | Participants |
|---|--------------|----------------|--------------|
| Dom Hestia | 30 juillet | 1 h 00 | 4 |
| Izzeo Services | 11 septembre | 1 h 00 | 3 |
| Solrès | 25 septembre | 1 h 00 | 5 |
| HAD AP-HP | 21 octobre | 2 h 00 | 10 |
| ICT/R-MES | 28 octobre | 2 h 00 | 4 |
| ADK 92 | 29 octobre | 2 h 00 | 4 |
| Coordination gérontologique - Bourg la Reine | 4 novembre | 1 h 00 | 13 |
| Coordination gérontologique - Chatenay M | 19 novembre | 3 h 00 | 16 |
| Familles Services | 20 novembre | 1 h 00 | 4 |
| EHPAD Saint-Charles - Sceaux | 21 novembre | 2 h 00 | 5 |
| Coordination gérontologique - Clamart | 24 novembre | 1 h 00 | 9 |
| EHPAD Les Poètes - Châtillon | 28 novembre | 1 h 00 | 3 |
| Service Gérontologie - Hôp. St-Joseph - Paris | 17 décembre | 2 h 00 | 22 |
| Total | 33 | 74 h 00 | 420 |

Les actions transversales patients - professionnels

Dossier informatisé sécurisé

La base de données informatisée sécurisée constitue un élément essentiel de gestion de l'activité du réseau.

Elle est composée de trois ensembles distincts et complémentaires.

↳ une base de gestion informatisée

Il s'agit de l'informatisation de la gestion administrative et financière du réseau (gestion des adhésions, des formations, des rémunérations des professionnels libéraux, appels téléphoniques,...).

Cette informatisation permet une gestion et un suivi efficace de l'activité du réseau et est un outil d'évaluation de l'évolution de son activité.

Cette informatisation permet, en outre, d'évaluer le rapport coût par action et d'ajuster les projets du réseau à l'analyse des besoins et demandes.

↳ un annuaire

La base de données informatisée intègre l'ensemble des professionnels et institutions de santé en lien avec le réseau.

Elle permet l'orientation des patients vers les ressources locales.

Cet annuaire est accessible via le site Internet du réseau ce qui permet sa mise à jour régulière.

↳ un dossier médical informatisé

Ce dossier est constitué des éléments essentiels au suivi des patients. Sur le plan technique, ce dossier est totalement adaptable aux futures recommandations concernant le Dossier Communiquant en Cancérologie.

Ce dossier est ouvert par le médecin coordinateur du réseau à réception du 'Document d'Information Patient' signé du patient. Il intègre toutes les décisions prises en RCP et des compléments

assurant le suivi du patient et la coordination de sa prise en charge par les professionnels du réseau.

Grâce à un accès distant sécurisé (via le site internet du réseau, par login et mot de passe personnels), ce dossier est accessible à tous les professionnels référencés par le patient comme le prenant en charge.

The screenshot shows a login form for 'Osmose'. The title bar is green and contains the text 'Osmose' and 'Identifiez-vous et saisissez votre mot de passe'. Below the title bar, there are two input fields: 'Utilisateur : []' and 'Password : []'. At the bottom of the form is a button labeled 'Connexion'.

Ce dossier permet la saisie à distance des données de RCP. A ce jour, deux établissements (l'Hôpital Bécclère et le CRTT de Meudon la Forêt) l'utilisent pour cette saisie. Au 31 décembre 2008, **1 358 patients** ont bénéficié de cette saisie informatisée de leur RCP, dont le compte-rendu est adressé au médecin traitant.

De plus, grâce à la saisie dans la base de données de tous les patients vus en RCP, ce dossier médical informatisé permet de visualiser l'épidémiologie du cancer sur le territoire.

Ce logiciel génère automatiquement les fiches RCP que les établissements peuvent directement adresser aux médecins traitants des patients. De même, ce dossier alimente le Programme Personnalisé de Soins qui peut, dès lors, être imprimé et donné aux patients.

Dossier informatisé sécurisé (suite)

Exemple d'une fiche du répertoire des professionnels en lien avec le réseau

4D Client
Fichier Edition Edition Gestion Paramètres Statistiques Aide

Navigation
OSMOSE
LEVEQUE Stéphane

Répertoire général : XXXXXXXXXX Wwww Professionnels médico-psycho-sociaux
Saisie / Modification d'un enregistrement
Enregistrement n° 7 859

Catégorie : Adhésion : 00/00/00
Nom : XXXXXXXXXX Wwww Création : 00/00/00
Ets : Modificat* : 00/00/00

IDENTITE
Civilité / statut : Docteur
Nom, Prénom : XXXXXXXXXX Wwww
Sexe : Institution Non précisé Homme Femme
Catégorie : Professionnels médico-psycho-sociaux
Profession : Médecin pneumologue
 Professionnel de santé (nécessaire aux statistiques URCAM)
Etablissement / société :
Service :
N° de Siret :
 Fiche à compléter

COORDONNEES
Coordonnées postales : Autre(s) adresse(s) dans la base
Adresse : 12, rue Xxxxxxx
Plan d'accès >>
CP, Commune : 92 330 SCEAUX
+ Type Numéro ou coordonnées Usuel
Cabinet 01 00 00 00 00
Hôpital 01 00 00 00 00
Mail medecinx@wanadoo.fr
Mobile 06 00 00 00 00
Email : medecinx@wanadoo.fr
Site Web :

Réseau Don et cotisations Actes spécifiques Formations RCPs Règlements Appels Courriers Agenda Liens patients Doc. liés

RESEAU et implication des les GROUPES de travail
 Adhérent du réseau Membre du bureau
 Charte signée le : 00/00/00 Membre du CA
Impr. Adhésion Charte
Indemnités possibles sur :
 RCPs
 Suivi patient (visites / réunions)
 Participant Formation
 Animateur Formation
 Sortie du réseau 00/00/00
Ajouter Supprimer
Groupes de travail
Coordinateurs 3C
Prise en charge à domicile
Oncologie / Communication

Participation aux REUNIONS du réseau
Ajouter Supprimer Honoraires Règlement Reçu fiscal
Date Réunion Inscrit Excusé Présent

Quitter << < > >> Historique Annuler Enregistrer

Calendrier - Micros... Année 2008 Rapport d'activité 2... 4D Client

Dossier informatisé sécurisé (suite)

Exemple d'une fiche de saisie des appels téléphoniques

4D Client

Fichier Edition Edition Gestion Paramètres Statistiques Aide

Navigation

OSMOSE
LEVEQUE Stéphane

Appel

Patients
Saisie / Modification d'un appel

Date : 13/06/2008 Heure, de : 17:18 à 17:24

Durée : 5 à 10 mn Exacte : 00:06

Tranche horaire : Bureau

Nature : Appel entrant Appel sortant

Message sur répondeur

Patient concerné : AAAPATIENT TEST 1 Edmonde

Catégorie de soutien :

Motif : Coordination médicale

Motif statistique : Coordination médicale et para-médicale

Interlocuteur réseau : LEVEQUE Stéphane

Interlocuteur externe :

Patient

Entourage, précisez :

Autre, précisez :

Accès direct

Commentaire :

Appel du MT qui va reprendre contact avec Madame AAAPatient TEST 1 Edmonde.
La voit la semaine prochaine.
Nous rappellera pour organiser visite à domicile conjointe. t

Quitter Ajouter tâche agenda Avertir par mail Annuler Enregistrer

Dossier informatisé sécurisé (suite)

Exemple d'une fiche de renseignements administratifs des patients

The screenshot displays the '4D Client' software interface. The main window title is 'Patients : AAAPATIENT TEST 1 Edmonde'. The interface is divided into several sections:

- Navigation (Left Panel):** Contains buttons for 'OSMOSE LEVEQUE Stéphane', 'Patients', 'Répertoire général', 'Adhérents réseau', 'Entourage', 'Formations', 'Réunions', 'Protocoles', 'Agenda', 'Appels', 'Mails et Courriers', 'Mails et Courriers type', 'Versements reçus', 'Actes spécifiques', 'Règlements effectués', and 'Tableaux de bord'.
- Header:** Includes menu items like 'Fichier', 'Edition', 'Gestion', 'Paramètres', 'Statistiques', and 'Aide'. It also shows patient details: 'N° Patient :', 'Nom : AAAPATIENT TEST 1 Edmonde', 'Âge : 55 ans', and 'Inclusion le : 00/00/00'.
- Identité Tab:** Contains 'INFORMATIONS GÉNÉRALES' and 'COORDONNÉES'.
 - INFORMATIONS GÉNÉRALES:** Fields for 'N° Patient', 'Civilité' (Madame), 'Nom' (AAAPATIENT TEST 1), 'Prénom(s)' (Edmonde), 'Date de naissance' (15/02/1954), 'Date de décès' (00/00/00), 'Médicin référent' (BOUJENAH Jean-Louis), and checkboxes for 'Bv8', 'Patient OSMOSE', and 'Enregistré le' (23/07/2008).
 - COORDONNÉES:** Fields for 'Adresse légale' and 'Adresse de résidence', both at '18 av. de Gaulle', '92 220 BAGNEUX'.
- ORIGINE DU CONTACT et DEMANDES:** A table with columns 'Date', 'Demande', and 'Action du réseau'. It shows an entry for '17/11/2006' with 'Suite d'hospitalisation' and 'Réponse immédiate'.
- Bottom Panel:** Includes 'Historique', 'Annuler', and 'Enregistrer' buttons.

Dossier informatisé sécurisé (suite)

Exemple d'une fiche de renseignements médicaux des patients

4D Client

Fichier Edition Edition Gestion Paramètres Statistiques Aide

Navigation Patients : AAAPATIENT TEST 1 Edmonde

OSMOSE
LEVEQUE Stéphane

Patients

Répertoire général
Adhérents réseau
Entourage
Formations
Formations, participants
Réunions
Réunions, participants
Protocoles
Agenda
Appels
Mails et Courriers
Mails et Courriers type
Versements reçus
Actes spécifiques
Règlements effectués
Tableaux de bord

Quitter

Patients

Cancérologie Référence
 Gérontologie Référence
 Soins Palliatifs Référence

N° Patient : Inclusion le : 00/00/00
Nom : AAAPATIENT TEST 1 Edmonde Sortie : 00/00/00
Âge : 55 ans Durée PEC :

Saisie / Modification d'un enregistrement
Enregistrement n° 841

Identité Social Intervenants Médical Soutien psychologique Nutrition Appels Courriers, Doc. liés Mvmts, Sorties, Refus Agenda, Historique

Pathologies tumorales RCPs Traitements spécifiques Documents liés Co-morbidités et autres pathologies Suivi, visites, réunions

PATHOLOGIES TUMORALES

Ajouter Modifier Supprimer

| Pathologie | Histologie | Historique |
|--|--------------------|--|
| Ovaire, Gauche T0 pN1 (sn) pM0 Diagnostic : 21/02/2006 | Cystadénome séreux | Douleur abdomino pelvienne depuis 6 semaines. Echographie : kyste de l'ovaire droit hétérogène Chirurgie (hystérectomie, annexectomie, |
| Col utérin, méta vaginale T1a N+ Diagnostic : 21/12/2004 | | |
| Diagnostic : | | |

MARQUEURS TUMORAUX

Ajouter Supprimer

| Date | Marqueur | Valeur |
|------------|----------|--------|
| 21/02/2006 | CA 125 | 512 |
| | | |
| | | |

RAPPEL Pathologie identifiée lors du 1er contact

Localisation : Ovaire
Précision :
Pathologie, nom complet : Ovaire, Gauche
Commentaire :
Lieu de suivi : Hôpital Antoine Béclère

<< < > >> Historique Annuler Enregistrer

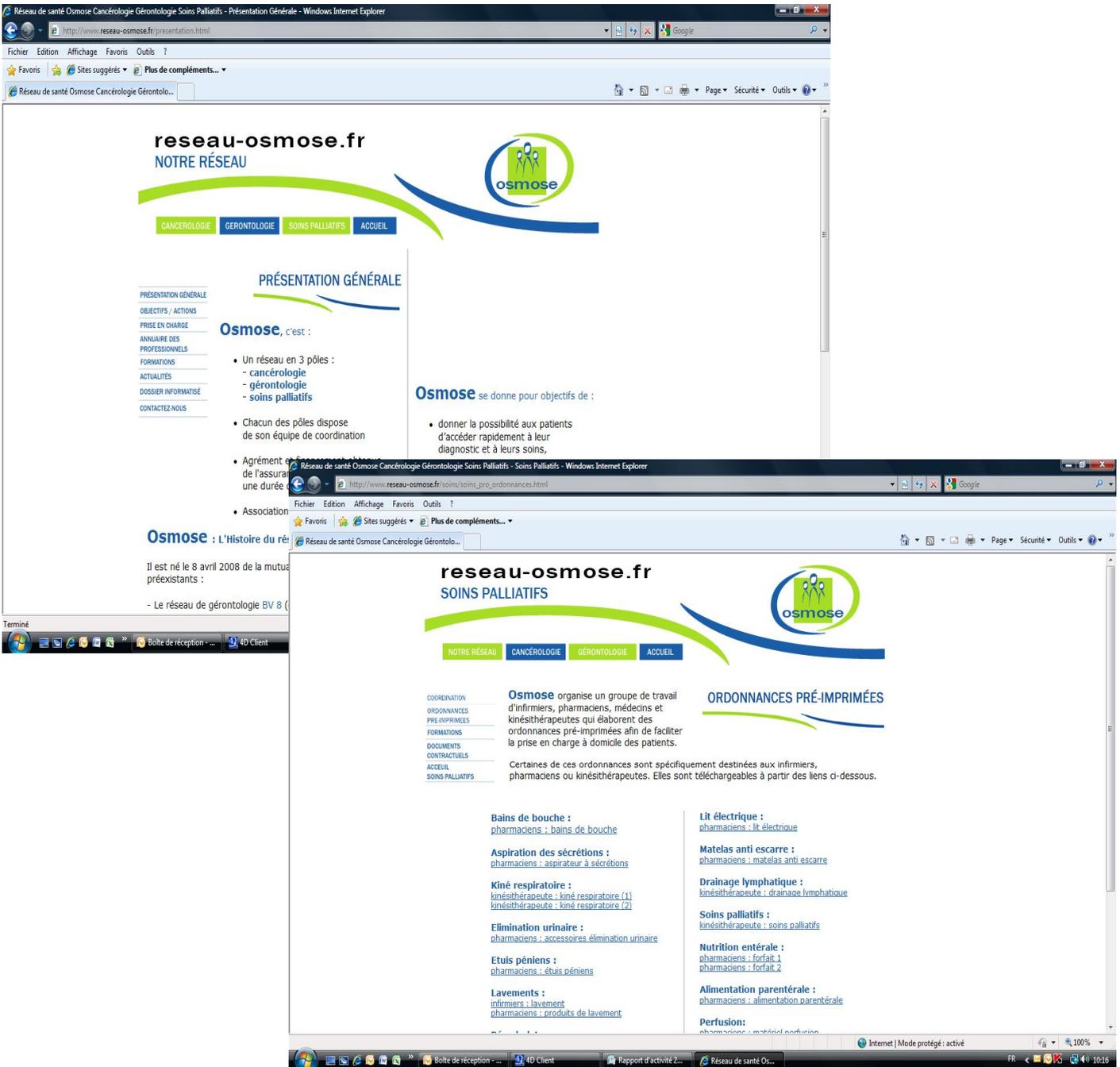
Calendrier - Micros... Année 2008 Rapport d'activité 2... 4D Client

Diffusion des dates et lieux de RCP

Pour permettre la meilleure orientation possible des patients et favoriser le diagnostic de cancer le plus rapide possible, le réseau a recensé l'ensemble des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire du territoire de santé et a largement diffusé cette liste auprès de ses adhérents, partenaires et professionnels de ville du territoire.

| Etablissement | Type de RCP | Date | Heure |
|--|-------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| A. Bécère | DIGESTIF | Mercredi | 14h - 15h |
| | GYNECOLOGIE | Mercredi | 15h - 16h |
| | HEMATOLOGIE | Mercredi | 16h - 17h |
| | PNEUMOLOGIE | Un mercredi sur deux | 17h - 18h |
| C.C.M.L. | PNEUMOLOGIE | Mardi | 17h |
| CRTT / Cliniques Meudon - Plateau | POLYVALENTE | 3ème mercredi du mois | 20h Au CRTT |
| CRTT / Clinique Des Franciscaines | POLYVALENTE | 1er jeudi du mois | 20h Clinique des Franciscaines |
| H.I.A. Percy | DIGESTIF | Lundi | 17h - 18h |
| | HEMATOLOGIE | Un mercredi sur deux | Après midi |
| | O.R.L. | 1er mercredi du mois | 14h30 |
| | PNEUMOLOGIE | Mardi | 15h - 17h |
| H.P.A. | GYNECOLOGIE | 1er et 3ème mardis du mois | 13h à 14h |
| | DIGESTIF | 2ème vendredi et 4ème mardi du mois | 12h30 |
| | PNEUMOLOGIE | 2ème et 4ème jeudis du mois | 12h30 - 14h |
| | UROLOGIE | 1er lundi du mois | 19h30 |

Site Internet



www.reseau-osmose.fr

Le réseau et ses partenaires

Réunions 'Pôle Sud'

Le réseau Osmose est intégré au Pôle Sud, organisation de la cancérologie en Ile-de-France regroupant tous les acteurs de la prise en charge du Cancer (calqué sur les GHU, Groupements Hospitaliers Universitaires de l'AP-HP).

Au cours de l'année 2008, 5 réunions du Pôle Sud ont été organisées.

L'objet de ces réunions est de permettre aux différents partenaires de se connaître et de dresser l'état des lieux des possibilités de prise en charge du cancer sur le sud de l'Ile-de-France (équipements, organes traités, possibilités de recours, tumorothèques, gestion des urgences, dates et lieux des RCP,...)

En 2008, ont été travaillées des fiches sur les médicaments anti cancéreux, qui seront mises à disposition des professionnels et des patients sur un site Internet spécifique.

En outre, le Pôle Sud permet de travailler sur des axes de recherche clinique et/ou d'organiser des études sur l'activité de prise en charge du cancer sur le secteur et les besoins et manques recensés.

C'est au sein du Pôle Sud que sont coordonnées les Equipes Mobiles de Recherche Clinique.

Enfin, un site Internet dédié au diagnostic et à la prise en charge du cancer du sein dans le sud de l'Ile-de-France a été mis en œuvre dans le cadre du Pôle Sud.

www.polesud-idf.fr

Réunions des réseaux et des coordinateurs de réseaux de cancérologie

Les réunions des réseaux regroupent les présidents et/ou les équipes techniques (coordinations médicale et administrative).

Impulsées et co-animées par ONCORIF et l'Agence Régionale d'Hospitalisation, ces réunions des réseaux ont lieu le samedi matin, une fois par trimestre. Elles permettent de faire le point sur les dernières informations concernant la prise en charge du cancer et la situation administrative et financière des réseaux.

En outre, elles favorisent une meilleure connaissance réciproque des réseaux.

Ces réunions ayant lieu dans des lieux différents à chaque fois, les établissements des réseaux accueillant ces réunions se présentent et présentent leur environnement de travail.

Les réunions de coordinateurs de réseaux sont destinées aux coordinateurs de réseaux (coordination médicale et administrative). Plus techniques que les précédentes, elles permettent aux réseaux d'échanger sur leur pratique et leur activité.

Plusieurs réunions de travail de groupes techniques ont également été organisées en 2008 : soins de support, évaluation des réseaux, dossier R-MES,...).

ONCORIF - FREGIF - RESPALIF - UNRSanté - CORPALIF - SFAP

De part ses domaines d'activité, le réseau Osmose est adhérent aux trois fédérations régionales de réseaux :

- **ONCORIF** - réseau régional de cancérologie
- **FREGIF** - fédération régionale des réseaux de gérontologie
- **RESPALIF** - fédération régionale des réseaux de soins palliatifs

Les administrateurs et/ou salariés du réseau participent régulièrement aux rencontres de travail et réunions institutionnelles de ces 3 instances.

Au cours de l'année 2008, Osmose a été représenté à 14 de ces rencontres.

Osmose est part ailleurs adhérent de l'**UNRSanté**, Union Nationale des Réseaux de Santé, nouvelle organisation nationale de défense des intérêts des réseaux et de la prise en charge réseau.

Par ailleurs, dans le cadre des soins palliatifs, Osmose est adhérent de la **CORPALIF**, association régionale des acteurs de la prise en charge palliative.

De même, Osmose a adhéré en 2008 à la **SFAP**, société française d'accompagnement et de soins palliatifs, dont il a adopté la définition des soins palliatifs comme base de référence de son action.

Liaisons avec les autres réseaux

Osmose entretient des relations de partenariat avec l'ensemble des réseaux d'Ile-de-France, en cancérologie, gérontologie et soins palliatifs.

Ces relations sont motivées par des échanges d'outils, de réflexions, des orientations de patients ou la présentation de la base de données informatisée sécurisée du réseau. Du fait de la proximité géographique avec certains réseaux, des relations plus formelles se sont mises en place, notamment pour ce qui concerne des prises en charge communes de patients ou du fait de patients résidant dans un autre territoire mais étant pris en charge au sein du territoire de santé d'Osmose (et inversement).

Pour la cancérologie, il s'agit des réseaux Onco 94 Ouest, Essononco, Scoop et le futur Onco 92 Centre.

Pour les soins palliatifs, les réseaux Epsilon, Boucle Nord, Spes, Népal et Le Pallium.

Sur d'autres thématiques, les réseaux Ressource et Asdes.

Convention de partenariat avec l'ASP

L'Association pour le développement des Soins Palliatifs propose, notamment, l'intervention de bénévoles spécialisés dans l'accompagnement des patients en soins palliatifs à leur domicile.

A ce titre, l'ASP et le réseau Osmose ont signé une convention de partenariat afin d'organiser l'intervention de l'ASP au domicile des patients et le signalement par Osmose de patients souhaitant l'intervention de ces bénévoles.

Réunions institutionnelles et internes

Réunions institutionnelles

Assemblées

En 2008, dû fait de la mutualisation des réseaux BV8 et Onco 92 sud et la création du réseau Osmose, 5 assemblées générales ont été organisées :

| Dénomination | Objet | Dates | Participations |
|---|---|------------|----------------|
| Assemblée Générale Ordinaire du réseau BV8 | Approbation du bilan d'activité et du rapport financier 2007 | 7 février | 25 |
| Assemblée Générale Ordinaire du réseau Onco 92 sud | Approbation du bilan d'activité et du rapport financier 2007 | 12 février | 30 |
| Assemblée Générale Extraordinaire du réseau BV8 | Approbation du traité de fusion avec Onco 92 sud Approbation de la dissolution de l'association BV8 | 8 avril | 39 |
| Assemblée Générale Extraordinaire du réseau Onco 92 sud | Approbation du traité de fusion avec BV8 Modification des statuts d'Onco 92 sud (changement de nom, d'objet,...) | 8 avril | 48 |
| Assemblée Générale Ordinaire d'Osmose | Validation des documents contractuels du nouveau réseau Osmose | 8 avril | 56 |
| Total | | | 198 |

Conseil d'Administration et Bureau

En 2008, pour BV8, Onco 92 sud et Osmose, 8 réunions ont été organisées :

| Dénomination | Dates | Participations |
|---|--------------|----------------|
| Conseil d'Administration BV8 | 21 janvier | 5 |
| Conseil d'Administration Onco 92 sud | 22 janvier | 10 |
| Conseil d'Administration commun BV8 - Onco 92 sud | 11 mars | 15 |
| Conseil d'Administration Osmose | 8 avril | 15 |
| Conseil d'Administration Osmose | 15 mai | 11 |
| Bureau Osmose | 29 septembre | 3 |
| Conseil d'Administration Osmose | 27 novembre | 11 |
| Bureau Osmose | 12 décembre | 4 |
| Total | | 74 |

Staffs hebdomadaires

Depuis décembre 2008, l'équipe de coordination organise des staffs le mardi de 14 h 30 à 16 h 00 pour échanger sur les situations de patients pris en charge au sein du réseau, faire le point sur les actions de la semaine passée et préparer les actions à de la semaine à venir.

L'ensemble de l'équipe assiste à ces réunions de staff.

Les membres du Conseil d'Administration sont invités à y assister également.

Réunions de coordination d'équipe

Toutes les 4 à 6 semaines, une réunion de coordination d'équipe est organisée, le mardi de 16 h 00 à 17 h 00.

Destinée à l'ensemble de l'équipe, ces réunions ont pour but de :

- aborder les sujets d'ordre organisationnel,
- mener des réflexions communes,
- contractualiser des procédures,
- échanger sur les projets et groupes de travail du réseau,
- faire le point sur les agendas,
- poser des règles de fonctionnement d'équipe.

Au cours de l'année 2008, 12 réunions de coordination d'équipe ont eu lieu.

Coordination

Prise en charge globale

Réponses adaptées aux besoins

Dynamique partenariale

Union de compétences

Structuration

Partage

Connaissance mutuelle

Continuité

Evaluation des pratiques

Réunions de Concertation Pluridisciplinaire

Plan Cancer

Charte Patient

Qualité

Charte de fonctionnement

Base de données informatisée

Patients

Réunions d'information

Professionnels

Formations

Groupes de parole

Guides de sortie d'hôpital

Annuaire

Cancer

Groupes de travail

Soins de support

Thésaurus

Soins Palliatifs

Gérontologie

Evaluation