ONCOnnexion
La newsletter des parcours en oncologie

Une publication de **PR Editions**

Avec le soutien institutionnel de :

MSD INVENTING FOR LIFE

Newsletter n°7 – février 2022

IPA ET PARCOURS DE SOINS EN ONCOLOGIE

EDITORIAL :

Pascale Dielenseger, présidente de l'Association française des infirmier(e)s de cancérologie (AFIC)

Optimiser le parcours de soins de patients atteints de cancer

© AFIC / Olivia Blaizac

L'Association française des infirmier(e)s de cancérologie (AFIC) est née en 1981 avec comme objectif de fédérer les infirmières et infirmiers exerçant auprès des personnes atteintes de cancer, que leur exercice soit libéral ou en établissement, public comme privé, de soins ou de formation. Elle a contribué aux différents plans cancer, obtenant la mise en place des postes d'infirmières d'annonce et de coordination qui ont précédé celle des IPA. L'AFIC a ensuite publié en 2018 le Livre Blanc de l'IPA en cancérologie. Celui-ci a constitué une des bases de travail du ministère pour «créer» le statut d'IPA, même si toutes nos propositions n'ont pas été retenues.

Nous nous réjouissons de l'évolution de la profession et que celle d'IPA se structure, même s'il reste encore du chemin à parcourir. En effet, elle ne concerne pour le moment que cinq domaines du parcours patient et ne dispose que d'une autonomie relative : par exemple, le consentement du patient et un protocole de collaboration avec un médecin sont requis pour que l'IPA puisse exercer. Enfin, les lignes budgétaires et statutaires n'existent pas encore au sein de nombreux établissements, même si les choses commencent à bouger.

Car l'IPA agit au bénéfice des patients atteints de cancer, mais aussi des médecins et soignants avec lesquels il/elle travaille. Son

SOMMAIRE

EDITORIAL
Optimiser le parcours de soins de patients atteints de cancer

DOSSIER
AGNÈS ROZIER DU CENTRE ANTOINE LACASSAGNE DE NICE - CATHERINE COCHEZ ET CÉLINE MASCAUX DES HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG
IPA, nouveau métier au carrefour du soin et du médical

TROIS QUESTIONS À...
THOMAS JEZEQUEL,
IPA en onco-hématologie pédiatrique au CHU de Nantes

POINTS CLEFS
L'IPA au cœur du parcours de soins en oncologie

PORTRAIT
NICOLAS SIMON,
PU-PH, pharmacien clinicien en onco-hématologie

SERVICE AUX PATIENTS
« Tout faire pour améliorer la vie des patientes »

AGENDA
Les évènements à venir

EDITORIAL :

Pascale Dielenseger, présidente de l'Association française des infirmier(e)s de cancérologie (AFIC)

rôle vient s'intégrer dans le schéma du parcours de soins : plus attentive à la personne, elle peut, par exemple, participer aux choix thérapeutiques vers ceux les mieux adaptés au mode de vie du malade et favoriser ainsi son observance grâce à son écoute et à ses compétences. Enfin, ce statut est bénéfique pour les infirmer(e)s eux-mêmes : il permet de faire évoluer notre métier, les carrières et reconnait aux IPA des connaissances, une expérience et des compétences propres. Des discussions sont ouvertes quant à la création d'autant de formations spécifiques d'IPA qu'il existe de spécialités médicales. Mais, au-delà des souhaits d'évolution de notre profession, est-ce réellement un besoin en termes de santé publique et de prise en soins de la population ?

« Nous nous réjouissons de l'évolution de la profession et que celle d'IPA se structure. »

© adobeStock

DOSSIER

Agnès Rozier du Centre Antoine Lacassagne de Nice - Catherine Cochez et Céline Mascaux des Hôpitaux universitaires de Strasbourg

IPA, nouveau métier au carrefour du soin et du médical

Les prérogatives des infirmiers en pratique avancée (IPA) sont connues depuis juillet 2018[1], mais deux ans ont été nécessaires pour former les premières promotions. L'oncologie a été pionnière et compte déjà de nombreuses IPA en poste. C'est le cas depuis la rentrée au Centre Antoine Lacassagne (CAL) de Nice et aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS).

En septembre 2019, deux infirmières du CAL démarrent deux ans de formation universitaire d'IPA à Marseille. Suite à l'obtention de leur master en juillet 2021, elles intègrent l'hôpital de jour (HDJ) d'oncologie médicale. Le Centre a fait le choix d'implanter une troisième IPA, actuellement en première année, qui rejoindra l'équipe en juillet 2023.

Catherine Cochez a de son côté été pionnière aux HUS. En septembre 2021, elle est la première des deux IPA en poste au CHU, la seule en oncologie. «Dès 2013, j'ai réalisé un master de sciences cliniques spécialité IPA à l'université de Marseille, s'inspirant à l'époque des infirmières cliniciennes canadiennes, raconte-t-elle. J'ai dû refaire une année en parallèle de mon activité d'infirmière, cette fois à Paris, pour valider mon diplôme d'IPA dans la foulée du décret.» «Le projet de postes d'IPA au CHU est parti de cette initiative de Catherine Cochez, complète le Pr Céline Mascaux, spécialiste en oncologie thoracique. Sa formation nous a permis de créer une

DR

CATHERINE COCHEZ,
IPA aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS)

AGNÈS ROZIER,
IPA au Centre Antoine Lacassagne de Nice (CAL)

nouvelle fonction aux HUS et de l'intégrer dans notre équipe à l'HDJ du Nouvel hôpital civil pour la prise en charge des patients atteints de cancer bronchique.» Huit infirmières des HUS suivent actuellement une formation d'IPA.

Individualisation des soins

Au CAL, les IPA interviennent en alternance avec les médecins, auprès des patients en cours de traitement. «L'objectif premier est d'individualiser la prise en soins», estime Agnès Rozier, IPA qui intervient auprès des patients porteurs de néoplasies digestives, pulmonaires et ORL sous immunothérapie, tandis que sa collègue centre son activité sur les patientes atteintes de néoplasies gynécologiques sous chimiothérapie. Cette activité est strictement décrite dans un protocole d'organisation imposé par la loi. Au début de la prise en charge, l'oncologue référent informe en consultation le patient de la possibilité d'un suivi en HDJ alternant entre un médecin du service et une IPA. «En HDJ, l'IPA mène un entretien avec le patient, vérifie le bilan sanguin, fait un examen clinique, valide le traitement dans la mesure de ses compétences. Un compte-rendu est ensuite rédigé et intégré dans le dossier informatisé, détaille Agnès Rozier. Nous sollicitons les médecins du service, voire les oncologues référents, dès que la prise en soins dépasse notre champ de compétences. Je partage mon bureau avec un oncologue.» L'IPA maintient le contact avec les patients par mail ou téléphone.

Un accompagnement différent du patient

En oncologie thoracique aux HUS, c'est également le médecin qui propose en consultation au patient une prise en charge incluant l'IPA et qui la leur présente. «Pour les patients traités en routine sans difficulté particulière, nous alternons les visites en HDJ entre médecin et IPA quel que soit le type de traitement, explique le Pr Mascaux. Elle peut renouveler les traitements en rapport avec l'oncologie thoracique et prescrire les examens d'imagerie en lien avec le suivi du patient. Elle nous aide aussi beaucoup dans la coordination du bilan initial et l'accélération de la prise en charge (examens, collecte des résultats…).» Le patient revoit le médecin en cas de problème médical, de réévaluation du traitement ou suite à des examens complémentaires. «Le rôle de l'IPA n'est évidemment pas de remplacer un médecin, insiste Catherine Cochez. J'apporte un accompagnement différent aux patients. Je participe à l'amélioration de l'accès aux soins et à la qualité des parcours. Ils ont mes coordonnées pour répondre à leurs questions, les rassurer, les orienter, renouveler une ordonnance… Je joue par ailleurs un rôle de pivot entre médecins et soignants, pour lesquels je suis un référent en cancérologie.» «Catherine Cochez est disponible, filtre les problèmes, en règle une partie», résume Céline Mascaux. Quatre mois après cette création de poste, les médecins sont en mesure de suivre davantage de patients, constate-t-elle. Et sa présence permanente en HDJ apporte un plus en termes de coordination. «Notre point de vue est unanime : son apport est précieux pour l'équipe médicale», conclut Céline Mascaux.

Formation et recherche en ligne de mire

A noter enfin le volet formation du poste. Catherine Cochez encadre déjà des stagiaires en formation d'IPA aux HUS, et participe par ailleurs aux côtés du Pr Mascaux à une formation annuelle de trois jours en oncologie thoracique à l'attention des infirmières qui souhaitent aller vers cette spécialisation.

CÉLINE MASCAUX,
spécialiste en oncologie thoracique aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS)

ACCOMPAGNER LA MISE EN PLACE DU NOUVEAU MÉTIER D'IPA

Conformément au cadre réglementaire, l'IPA mention oncologie participe à la prise en charge globale des patients en oncologie dont le suivi lui est confié par l'oncologue référent.
L'IPA exerce dans le cadre d'un protocole d'organisation signé par les médecins et les infirmier(e)s en pratique avancée dans le domaine de l'oncologie. Les Spécialistes Solutions Santé à l'hôpital (3SH) ont pu contribuer à accompagner la mise en place de ce nouveau métier en apportant aux professionnels des établissements de santé des outils méthodologiques leur permettant de définir les rôles et responsabilités de l'IPA.

De façon opérationnelle les 3SH proposent :
- un atelier permettant de définir les rôles et responsabilités de l'IPA ;
- un modèle de fiche de poste spécifique pour les IPA ;
- une trame de protocole organisationnel de l'exercice de l'IPA : périmètre, modalités, délégations et tâches qui lui sont confiées.

Malgré les connaissances et compétences acquises en formation théorique et sur ses terrains de stages (Institut Paoli-Calmettes au département d'Hématologie et CHU La Timone en service de Neuro-Oncologie), Agnès Rozier estime pour sa part qu'il est important pour l'IPA de continuer à se former après ses deux années à l'université, notamment à travailler le raisonnement clinique approfondi. L'éducation thérapeutique fait également partie des missions des IPA, note-t-elle. Enfin, les IPA peuvent promouvoir la recherche en soins et faire évoluer des projets de recherche.

(*) Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 en application de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

« Au CAL, les IPA interviennent en alternance avec les médecins, auprès des patients en cours de traitement. »

LES POINTS CLEFS : L'IPA AU CŒUR DU PARCOURS DE SOINS EN ONCOLOGIE

L'infirmière de pratique avancée, est une infirmière experte, titulaire du master dédié, après trois ans d'exercice. Avec la pratique avancée, les infirmières élargissent leurs compétences dans le champ clinique. La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en optimisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

Les premières promotions d'Infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) ont pris leurs fonctions dès 2020, après deux ans de formation. La première année est constituée d'un socle commun tandis que la deuxième année est centrée sur les enseignements en lien avec la mention choisie : pathologies chroniques stabilisées et polypathologies courantes en soins primaires, oncologie et hémato-oncologie, maladie rénale chronique ou dialyse et transplantation rénale.

L'oncologie et hémato-oncologie est la mention qui compte le plus grande nombre d'IPA actuellement en poste. Les IPA jouent un rôle de pivot entre patients et médecins, apportant à chacun un point de vue différent. Leur activité au sein du service doit être strictement décrite dans un protocole d'organisation imposé par la loi. Au-delà, il doit être défini précisément, en accord avec l'ensemble de l'équipe soignante et médicale. Dans ce cadre, l'IPA peut :

- participer à la coordination du bilan initial ;
- contribuer à accélérer la prise en charge ;
- assurer une surveillance clinique ;
- renouveler et adapter les traitements en rapport avec l'oncologie ;
- prescrire les examens d'imagerie et de biologie en lien avec le suivi du patient ;
- promouvoir la recherche en soins et faire évoluer des projets de recherche.
- mener des actions de prévention ou de dépistage.

Face à la chronicisation des maladies et au vieillissement de la population, la pratique avancée est une activité innovante alliant des connaissances cliniques infirmières approfondies à des compétences médicales.

TROIS QUESTIONS À...

Thomas Jezequel, IPA en onco-hématologie pédiatrique au CHU de Nantes

THOMAS JEZEQUEL,
IPA en onco-hématologie pédiatrique
au CHU de Nantes

Vous avez fait partie de la première promotion de diplômés en pratique avancée à la rentrée 2018. A quoi a tenu cette anticipation ?

> Nous avions imaginé dès 2014 avec des médecins au sein du service le rôle possible d'un infirmier clinicien en parcours oncologique (qui est long et complexe) en s'inspirant de ce qui se faisait au Canada. Sachant que le statut d'infirmier en pratique avancée (IPA) était dans l'air. A la sortie du décret à l'été 2018, ce projet était déjà validé par la direction, d'où mon entrée immédiate pour deux ans à l'université de Nantes. Le CHU a tout de suite financé une dizaine de formations d'IPA et nous sommes aujourd'hui 14 en poste.

La formation d'IPA vous prépare à effectuer un suivi clinique et biologique : sémiologie médicale, démarche diagnostique, examen clinique, renouvellements d'ordonnances et adaptations de posologies. Il nous est possible d'initier un traitement qui n'est pas soumis à prescription médicale obligatoire. Au vu de notre expérience au CHU, je dirais que la garantie d'une implantation sereine est de se réunir préalablement avec les infirmiers de coordination et les médecins pour réfléchir ensemble à qui peut faire quoi, avec quelles délégations possibles.

Où intervenez-vous dans le parcours patient ?

> Je m'occupe principalement de patients engagés dans une procédure de greffe de moelle osseuse. Auparavant, une consultation médicale permettait de leur expliquer cette procédure avant le bilan pré-greffe, l'hospitalisation en unité protégée pour la greffe, puis le suivi en hôpital de jour (HDJ). L'IPA réalise désormais une consultation de préannonce de greffe pour en expliquer les principes, la toxicité, ainsi que des généralités sur la chimiothérapie, avant la rencontre avec le médecin. Par la suite, j'interviens en HDJ pour la réalisation du suivi clinique des patients. Je deviens leur premier interlocuteur, ils ont mes coordonnées pour toute question et pour les renouvellements d'ordonnances. Je recours au médecin pour des problématiques aiguës. La suite du suivi en consultation externe se fait en alternance entre l'IPA et le médecin.

L'IPA effectue aussi des actions de formation en interne (infirmiers, aides-soignants et agents de service à leur arrivée dans l'unité) et en inter-région pour les infirmiers libéraux et ceux de centres hospitaliers avec lesquels nous travaillons dans le cadre de réseaux en oncologie. Je vais également travailler sur un protocole de recherche. En étant formés aux techniques de recherche, les IPA peuvent y sensibiliser les équipes et initier des changements de pratiques à partir de données probantes.

Que représente pour vous ce nouveau rôle ?

> Je ne fais plus du tout le même métier qu'en soins généraux. Je vois cela comme une évolution professionnelle avec de nouvelles compétences, une mission très stimulante d'un point de vue intellectuel. Mais les conditions de rémunération sont loin d'être satisfaisantes compte tenu de l'investissement nécessaire. De plus, le modèle médico-économique n'est pas viable en libéral, vous obligeant alors à un exercice mixte. Et pour les directions, l'activité externe d'un IPA relève du *pro bono* au-delà de quatre consultations annuelles...

Cela étant, l'objectif principal de la pratique avancée n'est pas de libérer du temps médical, mais d'optimiser et sécuriser la prise en charge des patients en interdisciplinarité, d'améliorer et fluidifier le parcours de soins. *In fine*, je pense que l'intervention de l'IPA améliore la qualité des soins.

> « Je ne fais plus du tout le même métier qu'en soins généraux. »

NICOLAS SIMON, PU-PH, pharmacien clinicien en onco-hématologie

« La pharmacie clinique sécurise la prise en charge des patients »

Professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH), Nicolas Simon est à 40 ans un acteur engagé du développement de la pharmacie clinique, à la fois en oncologie au CHU de Lille et en tant qu'enseignant à la Faculté de pharmacie de Lille.

DR

« L'oncologie m'a "appelé" dès le début de mon externat. Quant à la pharmacie clinique, j'ai toujours aimé le contact avec les patients, étant attiré par le domaine médical et le déploiement des activités du pharmacien hospitalier dans les services, explique Nicolas Simon. J'avais déjà été immergé une année complète en service clinique lors de mon internat. J'étais allé voir le coordinateur du DES pour essayer de faire ouvrir des postes et cela avait marché. La pharmacie clinique est vraiment quelque chose que je suis… et qui me suit !»

L'internat avait conduit Nicolas Simon de 2004 à 2008 au CH de Dunkerque pour un exercice de pharmacie clinique en hématologie, mais aussi en même temps pour une activité de pharmacie oncologique en unité de préparation de cytotoxiques. Début 2010, il est assistant hospitalo-universitaire au laboratoire de pharmacologie antitumorale du Centre Oscar Lambret. Puis il travaille de 2013 à 2018 au CHU de Lille en tant que maître de conférences-praticien hospitalier, d'abord un an sur la préparation de cytotoxiques avant d'intégrer l'équipe de pharmacie clinique en plein déploiement. PU-PH depuis 2019, il enseigne à l'université de Lille, principalement la pharmacie clinique en cancéro-hématologie, et a participé à la création d'une formation sur les entretiens patients en oncologie pour les officinaux.

Au CHU, Nicolas Simon exerce à la fois à la pharmacie et en service de soins. «En dermatologie, je réalise notamment des entretiens patients en hôpital de jour lors de l'initiation de traitements oraux et après un mois de traitement, en vue d'une bonne utilisation du médicament à domicile, précise-t-il. Les pharmaciens cliniciens prennent en compte le rythme de vie du patient pour lui proposer un plan de prise parfaitement intégré à son quotidien. Je me mets aussi en relation avec le pharmacien d'officine.» Les possibles interactions entre les traitements peuvent motiver des discussions avec les équipes médicales, la conciliation des traitements médicamenteux permettant souvent de mettre le doigt sur des problématiques liées aux thérapeutiques du patient au sens large : traitements chroniques, prise de phytothérapie… «Cela nous permet d'intervenir sur les prescriptions pour sécuriser la prise en charge. Les médecins sont contents d'avoir un interlocuteur au lit du patient, à l'étude de son dossier ou encore en réunion pluridisciplinaire, qui les aide à s'orienter ou à confirmer des choix.»

Le parcours de Nicolas Simon s'inscrit ainsi dans ce qui s'apparente à une petite révolution du métier. «Je parlerais d'une "vague" d'accompagnement des patients par le pharmacien, et peut-être d'une nouvelle aventure, qui est aussi passionnante pour nous qu'elle est importante pour les patients, analyse-t-il. En tout cas, le fort dynamisme de la pharmacie clinique contribue à une ouverture du métier. On ne peut que s'en réjouir pour l'avenir !»

« L'oncologie m'a "appelé" dès le début de mon externat. »

« Tout faire pour améliorer la vie des patientes »

Tel est le credo d'IMAGYN. L'association a été créée en 2014 par une dizaine de patientes atteintes de cancers gynécologiques pelviens qui ont constaté qu'aucune association les concernant n'existait encore en France. Cette association est agréée par le Ministère des Solidarités et de la Santé depuis le 25/01/2019.

IMAGYN a six missions principales : sensibiliser, partager, soutenir, informer les patientes, leur famille et leurs proches, aider à faire avancer la recherche et défendre les droits des usagers du système de santé.

Communication multicanale

Ainsi, l'association propose sur son site internet des informations sur les différents cancers gynécologiques, validées par son Conseil scientifique composé de spécialistes (oncologues, chirurgiens, gynécologues). Elle permet également aux internautes de soumettre une question sur ces pathologies. Informations pratiques et conseils sont dispensés pour toutes les étapes de la maladie, depuis l'annonce jusqu'aux traitements, en passant par les démarches sociales ou encore la vaccination. Sur le versant recherche, le site explique ce que sont les essais cliniques, donne la possibilité d'accéder aux essais cliniques en cours, aide les patientes dans la prise de décisions en demandant un deuxième avis médical auprès d'un médecin spécialiste (en cliquant sur «deuxième avis») et propose aux patientes atteintes

d'un cancer gynécologique de répondre à un questionnaire pour mieux les connaître, les informations pouvant être utilisées pour faire progresser la prise en charge. Par ailleurs, l'association offre des soins de support, séances de yoga en visio et consultations de psycho-onco-sexologie.

De nombreux documents sont téléchargeables ayant trait aux différents cancers, mais aussi, à la qualité de vie (alimentation, sport, soins de support, prise en charge de la douleur ou sexualité). Sur ce thème, IMAGYN propose un livret intitulé «Vivre sa sexualité après un cancer des ovaires». Des vidéos pour bien s'alimenter et prendre soin de son corps sont disponibles, de même qu'une liste des organismes, associations et lieux d'informations qui peuvent être utiles pour un accompagnement ou des renseignements. Des webinaires et des clips de sensibilisation à la vaccination contre le HPV sont disponibles. Enfin, des patientes témoignent de leurs parcours.

Mission d'écoute et d'information

Un partage d'expérience qui caractérise aussi les «Cafés IMAGYN» qui permettent aux patientes d'échanger entres elles, en petits groupes, dans un cadre convivial. C'est dans ce but que le «Cocon IMAGYN» a sillonné les routes de France en 2021, malgré la pandémie, pour aller à la rencontre des patientes et du grand public. Enfin, des patientes se relaient pour répondre aux appels cinq jours par semaine. Pour informer et sensibiliser, IMAGYN participe à de nombreux réunions et congrès médicaux et propose des webinaires et des rencontres. A l'occasion de la Journée Mondiale du Cancer de l'Ovaire (World Ovarian Cancer Day) le 8 mai 2021, IMAGYN a ainsi organisé un wébinaire «Tumeurs rares et cancer de l'ovaire» en partenariat avec la plateforme ONCOSTREAM et les médecins experts de la Société Française de Chirurgie Oncologique.

IMAGYN signifie «Initiative des Malades Atteintes de cancers GYNécologiques». Pour expliquer ce qu'est une association de patients, IMAGYN a réalisé une vidéo en collaboration avec MSD, La Ligue contre le cancer et Actions Traitement. Ce court film de trois minutes rappelle l'histoire des associations de patients, leurs missions et de quelle manière elles sont devenues de véritables acteurs du système de santé, au bénéfice des patients et de tous.

AGENDA

- Ces prochains mois, l'ESMO (*European Society for Medical Oncology*) propose deux événements l'un à distance, le TAT pour *Targeted Cancer Therapy*, les 7 et 8 mars ; l'autre au format virtuel, mais aussi en présentiel à Berlin du 3 au 5 mai : l'ESMO «Breast cancer». La société savante coorganise également, avec l'IASLC (International Association for the Study of Lung Cancer) *l'European Lung Cancer* Conference à Prague, en République Tchèque, et en distanciel, du 30 mars au 2 avril.
- C'est par contre un format uniquement virtuel que l'*International Society of Oncology Pharmacy Practitioners* (ISOPP) a retenu pour son symposium les 4 et 5 mars.
- Si les Journées francophones d'hépato-gastroentérologie et d'oncologie digestive (JFHOD) se dérouleront en présentiel du 17 au 20 mars 2022 au Palais des congrès de Paris, quasi toutes les sessions seront diffusées en direct et un replay sera ensuite disponible.

Nous vous donnons rendez-vous en avril pour la prochaine édition d'**ONCOnnexion**, la newsletter des parcours en oncologie.

Créer la communauté de l'innovation en immuno-oncologie

ONCOnnexion aborde les problématiques d'organisation et de transformation des pratiques liées à l'arrivée des nouveaux traitements, ainsi que les solutions mises en place pour optimiser la prise en charge des patients à toutes les étapes du parcours de soins. Cette newsletter a pour vocation de porter à la connaissance des professionnels de santé, des directions et institutionnels, ces nouvelles expériences nées au cœur des établissements de santé.

Les sujets abordés constitueront le miroir de l'intense créativité des équipes, partout dans l'Hexagone. Pour incarner ces retours d'expérience, la parole sera donnée aux professionnels de santé de terrain qui ont franchi le pas en s'inscrivant dans un élan collectif de conduite du changement. Ce sont eux qui décriront leurs initiatives et la dynamique qu'ils ont su créer au sein de leurs établissements. Il est en effet important de porter à la connaissance de leurs confrères, de leur direction et des décideurs en santé les axes d'amélioration sur lesquels ils travaillent collectivement pour fluidifier les parcours.

Si ces acteurs qui oeuvrent au quotidien pour structurer les parcours de soins sont mis en lumière, c'est aussi parce que les transformations qu'ils ont portées et les expériences qu'ils ont menées ont eu des impacts importants et quantifiables sur leurs pratiques et sur la prise en charge des patients. Les innovations partagées dans la newsletter présentent des résultats robustes et reproductibles.

Vous avez su adapter les parcours de soins de vos patients en oncologie, vous avez développé des solutions innovantes ou transformé vos pratiques ? Vous êtes curieux d'apprendre des expériences menées par les équipes soignantes ? ONCOnnexion vous est destinée.

PR Editions

Pour recevoir les prochaines newsletters, cliquez ici !

MSDConnect
Pour les professionnels de santé

L'espace "Partage d'expériences" créé par et pour des professionnels de santé, a pour objectif un partage à grande échelle d'outils pratiques et de nouvelles techniques d'organisation afin d'accompagner les établissements dans la prise en charge des patients atteints de cancer, sous immunothérapies.

Retrouvez sur l'espace "Pharmacie hospitalière" toutes les actualités utiles à votre équipe pharmaceutique, les évolutions et les grandes tendances sur des sujets comme le financement, la logistique, l'accès précoce, la pharmacie clinique, ...

Cette newsletter est réalisée sous la seule responsabilité de PR Editions, MSD France n'intervenant ni dans la rédaction, ni dans la sélection des articles contenus dans cette newsletter. Cette newsletter est susceptible de contenir des informations hors AMM et/ou non validées par les autorités de santé.

Rédacteur en chef : Hervé Réquillart
Directeur Général et Directeur de la Publication : Pierre Sanchez
Rédaction : François Silvan
Secrétariat de rédaction : Aude Desombre
Maquette : Olivier Rive et e-Mhotep

Pour abonner vos confrères ou nous faire part de vos remarques, vous pouvez envoyer un e-mail à : redaction.onconnexion@pr-editions.com.

Copyright : PR Editions®
Ce document est protégé par la loi des droits d'auteurs ; il peut être imprimé pour une utilisation personnelle mais ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite de l'éditeur sous peine de poursuites.

Nous vous rappelons que conformément à la loi Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès et de rectification relativement aux informations vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment en écrivant à l'adresse suivante : PR Editions, Tour D2, 17 Bis Place des Reflets, TSA 64567, 92099 La Défense Cedex.

FR-FPH-00131 – Février 2022