



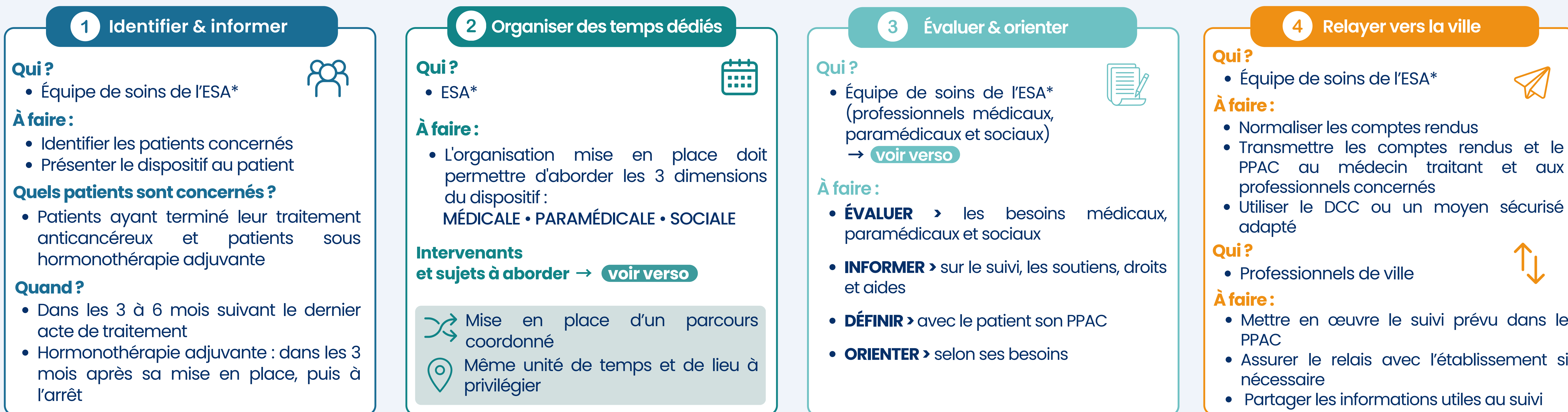
Le dispositif de fin de traitement en cancérologie Préparer et organiser la transition entre la fin des traitements et la surveillance post-traitement

Source : référentiel organisationnel INCa 2025

ÉVALUER LES BESOINS • INFORMER • ORIENTER • DÉFINIR AVEC LE PATIENT SON PROGRAMME PERSONNALISÉ DE L'APRÈS-CANCER (PPAC)



LES 4 ÉTAPES CLÉS DU DISPOSITIF DE FIN DE TRAITEMENT



*Établissement de santé autorisé au traitement du cancer (ESA)

FOCUS SUR LE PROGRAMME PERSONNALISÉ DE L'APRÈS-CANCER (PPAC) Le PPAC prend le relais du Programme personnalisé de soins (PPS)



SURVEILLANCE MÉDICALE
Plan personnalisé de surveillance



ACCOMPAGNEMENT SOCIAL
Selon la situation du patient



QUALITÉ DE VIE & SOINS DE SUPPORT
Besoins & orientations



CONTACTS CLÉS
Professionnels hospitaliers et de ville



- ✓ Remis au patient à l'issue du dispositif
- ✓ Partagé via le DCC ou un moyen sécurisé
- ✓ Peut être complété tout au long du parcours



Selon les besoins, le PPAC peut être complété par des orientations :
séquelles • soins de support • Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) • accompagnement social • retour à l'emploi
→ voir verso



MISE EN PLACE DE TEMPS DÉDIÉS : MÉDICAL • PARAMÉDICAL • SOCIAL

Quelle que soit l'organisation retenue, les 3 dimensions doivent être abordées, dans le respect des besoins et souhaits du patient

1. DIMENSION MÉDICALE

INTERVENANTS

- Médecin cancérologue référent

À ABORDER AVEC LE PATIENT

- **Traitements & séquelles**
 - Synthèse des traitements reçus
 - Repérage des toxicités et séquelles, y compris tardives
- **Surveillance**
 - Modalités et calendrier du suivi
 - Coordination avec les professionnels de ville
- **À organiser selon les besoins :**
 - Conciliation / bilan de médication (en lien avec le pharmacien hospitalier si besoin)
 - Reconstruction chirurgicale
 - Conseil génétique
 - Prise en charge des séquelles

2. DIMENSION PARAMÉDICALE

INTERVENANTS

- IDE / MERM • IDEC / IPA selon l'organisation

À ABORDER AVEC LE PATIENT

- **Séquelles & vécu**
 - Séquelles physiques et psychiques
 - État émotionnel
- **Prévention**
 - Hygiène de vie et prévention des seconds cancers
 - Nutrition, activité physique et addictions (selon les besoins)
- **Accompagnement**
 - Besoins en soins oncologiques de support
 - Dispositif du Parcours de soins global
 - Orientation vers un programme d'ETP
 - Orientation vers les ressources adaptées

3. DIMENSION SOCIALE

INTERVENANTS

- Assistant de service social ou professionnel compétent

À ABORDER AVEC LE PATIENT

- **Situation sociale**
 - Vie familiale et quotidienne
 - Logement • ressources • accès aux soins
- **Droits & aides**
 - Droits et dispositifs adaptés
- **Emploi**
 - Maintien / retour à l'emploi
 - Articulation avec la santé au travail
- **Selon les besoins**
 - Plan d'aide • orientation vers les ressources adaptées.



EN LIEN AVEC LES PROFESSIONNELS HABITUELS DE VILLE, SELON LES BESOINS :

médecin traitant • spécialiste d'organe • pharmacien • infirmier libéral • kinésithérapeute • professionnels des soins oncologiques de support
Appui territorial : DAC • CPTS • MSP • CCAS • associations

ADAPTER LE DISPOSITIF AUX SITUATIONS PARTICULIÈRES

PATIENTS ÂGÉS

Vigilance particulière :

- autonomie
- fragilité
- traitements
- retour à domicile
- coordination ville/EHPAD

ENFANTS ET ADOLESCENTS

Le parcours de fin de traitement présente des spécificités en oncopédiatrie.

Points de vigilance : scolarité / formation et, selon l'âge, insertion professionnelle • fertilité / sexualité • effets secondaires tardifs.

La transition vers la prise en charge adulte doit être anticipée et accompagnée.
→ Se rapprocher de l'équipe d'oncopédiatrie ou de RHéOP (Réseau d'Hématologie et d'Oncologie pédiatrique des régions Paca et Corse). Pour plus d'information, consultez le [Portail régional d'information OncoPédiatrie](#).

SUIVI À LONG TERME

Pour les adultes guéris d'un cancer traité durant l'enfance, l'adolescence ou la période de jeune adulte.

Informez sur l'importance du suivi à long terme : prévention primaire et secondaire • effets secondaires tardifs • risque de second cancer.

→ Se référer au référentiel INCa dédié au suivi à long terme.

Découvrez notre **guide « Séquelles & Cancer »** et toutes les ressources dédiées à la fin de traitement sur www.oncopacacorse.org.



Orientez vos patients vers les soins de support adaptés :
www.soins-support-paca-corse.org



Consultez le référentiel organisationnel de l'INCa :
« Mise en place d'un dispositif de fin de traitement »

