



laplusbelleplacedumonde.com P. Mary



LES SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT :

- Une obligation des établissements de santé...
- Un défi pour les professionnels...
- Une plus-value pour les patients...

Ivan Krakowski

Oncologue médical, médecin de la douleur





QUAND ...



UN PEU D'HISTOIRE

1. **Première réunion du groupe FNCLCC le 5/03/01**
2. **Présentation au conseil d'orientation FNCLCC le 1/10/2001**
3. **Audition à la commission d'orientation Cancer le 14/10/02**

UN PEU D'HISTOIRE

4. Publication d'un « texte fondateur » par un groupe national d'experts indépendants des sociétés savantes en 06/03 en prévision de la réflexion pressentie au sein de la MILC :

- *Pour une coordination des soins de support pour les personnes atteintes de maladies graves : Proposition d'organisation dans les établissements de soins publics et privés.*
- *Krakowski I., Boureau F., Bugat R., Chassignol L., Colombat Ph., Copel L., D'herouville D., Filbet M., Laurent B., Memran N., Meynadier J., Parmentier G., Poulain Ph., Saltel P., Serin D., Wagner JP.*
- *Six FNCLCC / 16 auteurs.*
- *Publications dans 7 revues : Bull Cancer, Douleur, Douleur & Analgésie, Médecine Palliative, Oncologie, Psychooncologie, Europ J Palliative Medecine*

UN PEU D'HISTOIRE

5. Réunion d'un groupe « SOS » DHOS-MILC représentatif des instances professionnelles et des établissements le 26/01/04. Rapport du groupe SOS en 07/04.
6. CIRCULAIRE DHOS/SDO/2005/101 du 22/02/05 relative à l'organisation des soins en cancérologie. § 1.6.2 et Annexe 4 : Les soins de support en cancérologie – Mesure 42 du plan cancer.



POURQUOI ...



EPIDEMIOLOGIE DU CANCER EN FRANCE



**Incidence et mortalité par cancer
en France**

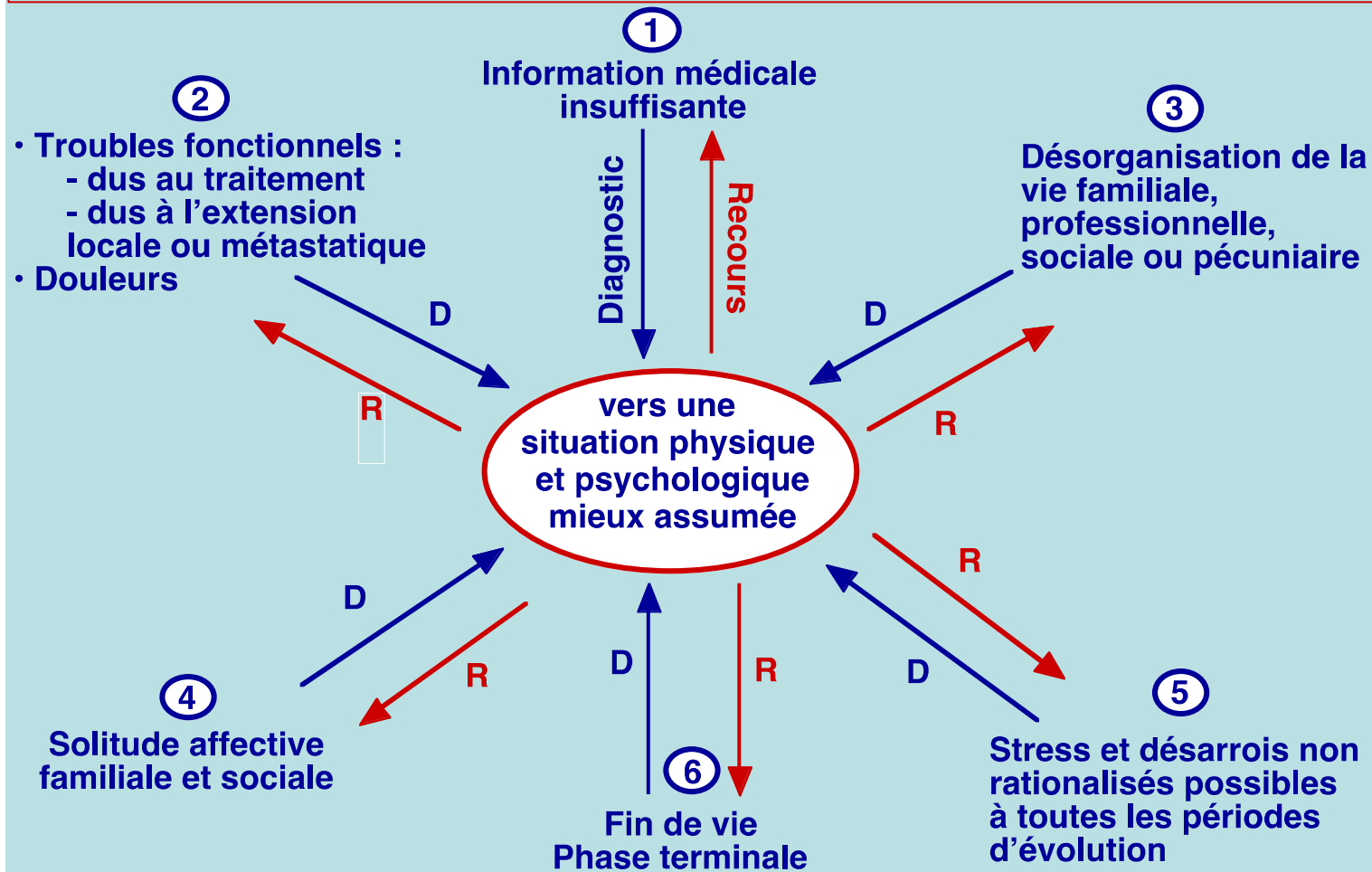
Tendances de 1980 à 2005

- **Un peu d'épidémiologie nationale :**
 - **Entre 1980 et 2005**
 - **320 000 nouveaux cas de cancer en 2005 (+25%)**
 - **146 000 décès en 2005 (- 24% corrigé à l'évolution démographique)**
 - **Explications:**
 - *Amélioration diagnostic et dépistage*
 - *Progrès traitements anti-cancéreux*
 - *Amélioration qualité des soins (SP / SOS)*

SUR LE TERRAIN : DES BESOINS NOMBREUX ET VARIÉS ...

d'après C. CHARDOT

DIAGNOSTIC ET ASSISTANCE AU DESARROI DES CANCEREUX



TOUS LES PROFESSIONNELS DE LA CANCERO SONT CONCERNES PAR LES SOINS DE SUPPORT ...

Mme G., 35 ans, serveuse, divorcée, 2 enfants de 6 mois et 8 ans, sans famille sur place, est traitée pour un cancer du sein négligé T3N2M1 apparu en 1 mois, avec atteinte ganglionnaire axillaire responsable d'un lymphoedème inflammatoire. Elle présente aussi des douleurs lombaires invalidantes avec une radiculalgie L2-L3 gauche en rapport avec une lyse isthmique de L2. Mme G. est très inquiète et pleure sans cesse. C'est une très grosse fumeuse.

Après Cs d'annonce et biopsie, il est prévu une chimiothérapie néoadjuvante en RCP sein puis en RCP-M. Il faut prévoir rapidement vu le contexte :

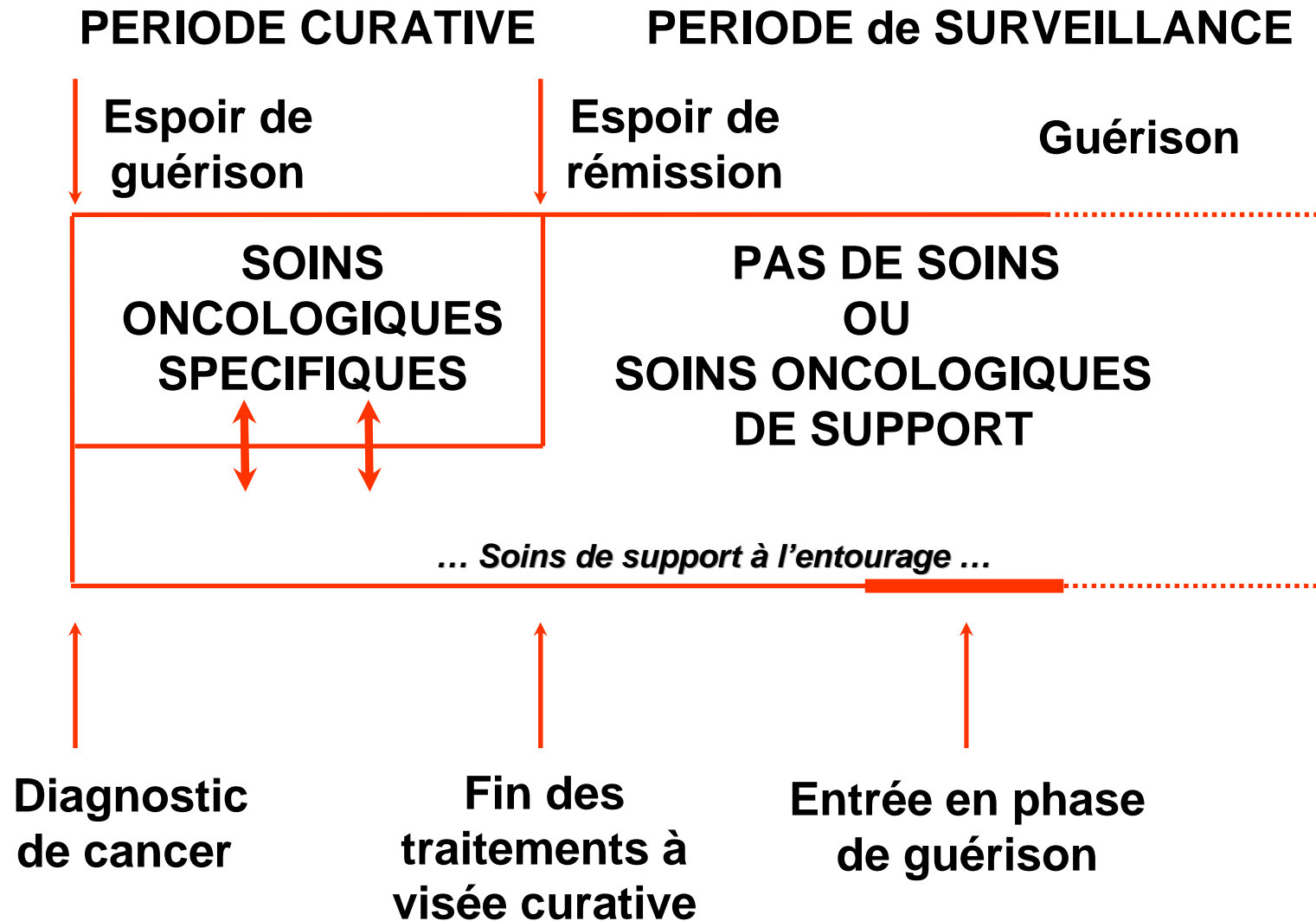
- Une voie veineuse centrale,
- Un traitement antalgique,
- Une orthèse de membre supérieur,
- Un avis neurochirurgical,
- Un accompagnement social,
- Un accompagnement psychologique,
- Une consultation anti-tabac,
- Un retour a domicile adapté.

CONSTATS

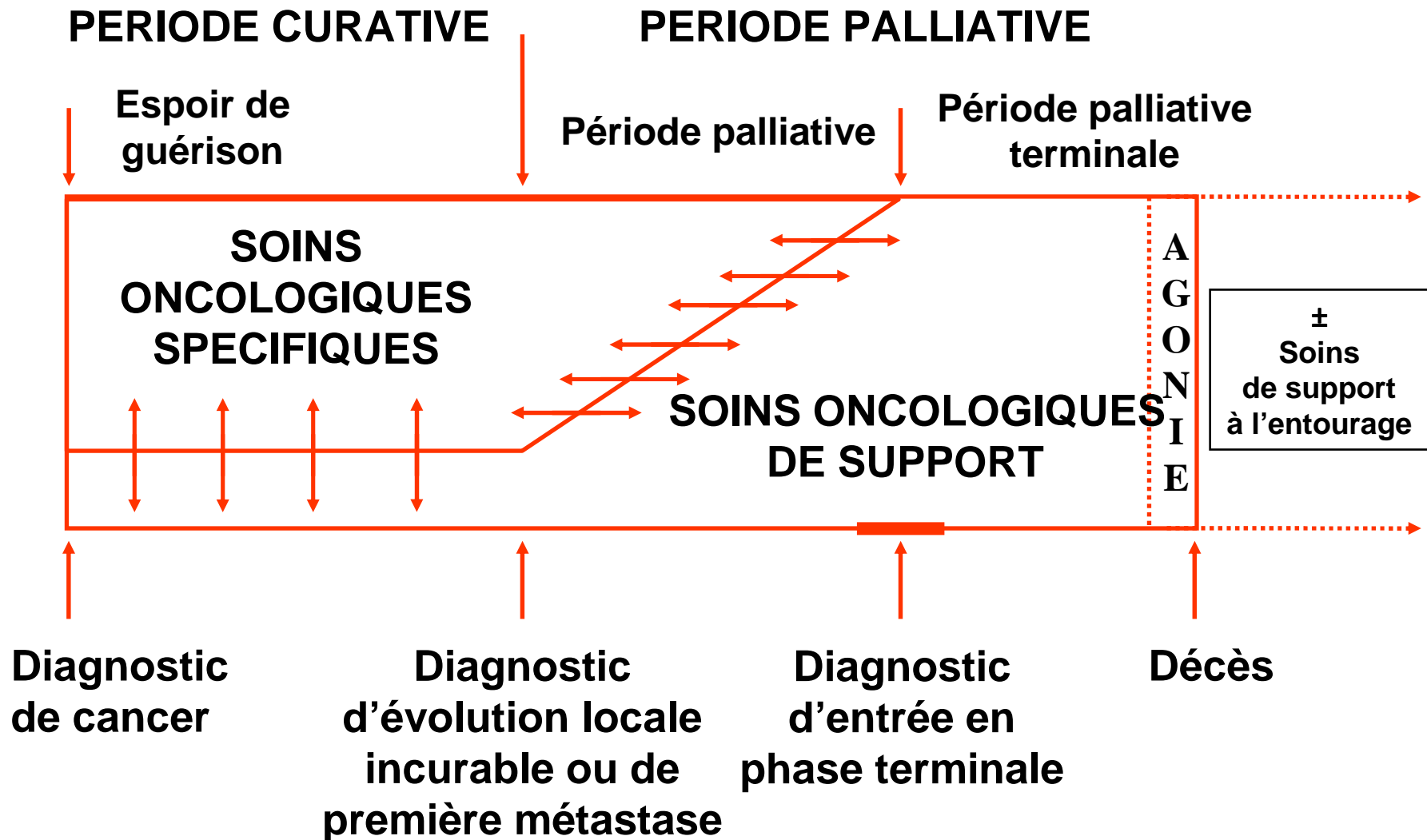
- Le « tripode thérapeutique » chirurgie, radiothérapie, oncologie médicale ne correspond définitivement plus à la totalité des besoins et des attentes des malades (états généraux de la Ligue) ni des professionnels.
- D ' autres compétences sont devenues indispensables pour répondre à l'évolution des soins.

CONTINUITÉ ET GLOBALITÉ DES SOINS EN CURATIF

I. Krakowski, in : Oncologie (2004) 6 :7-15

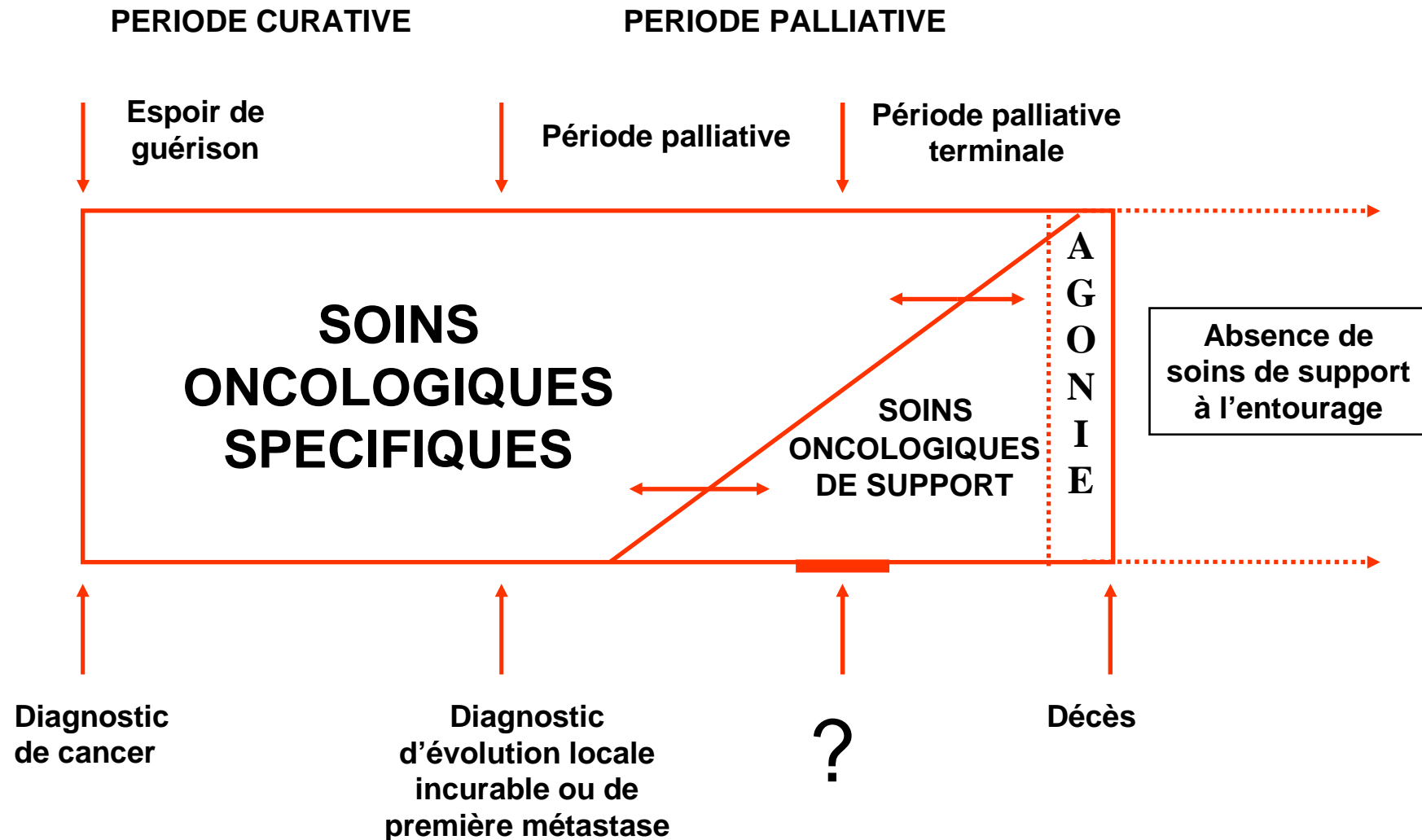


CONTINUITÉ ET GLOBALITÉ DES SOINS EN PALLIATIF

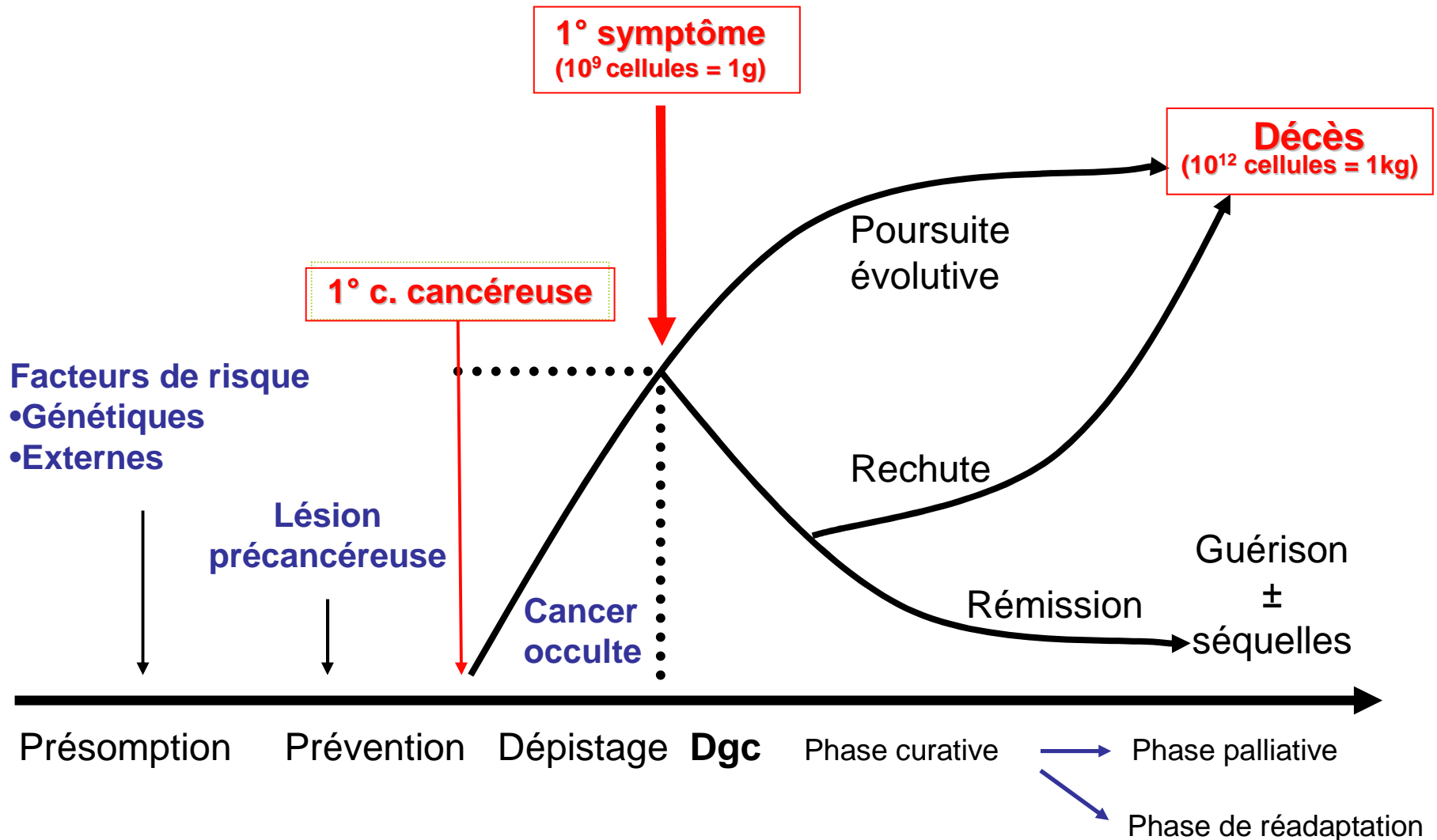


CONTINUITE ET GLOBALITE DES SOINS EN PALLIATIF

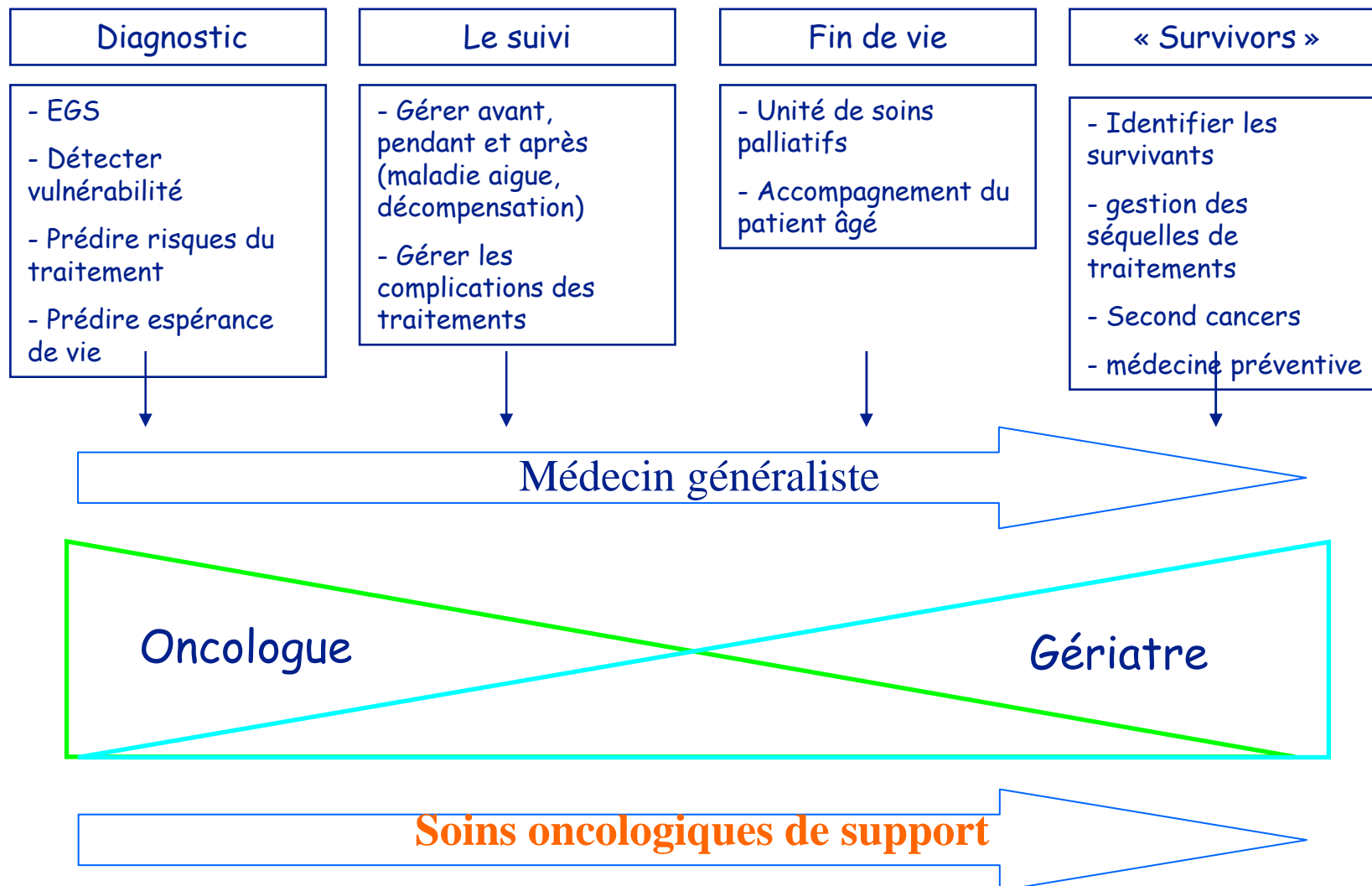
Le schéma à éviter



ETAPES EVOLUTIVES ET ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE CANCER



L'EXEMPLE DU PARCOURS ONCO-GÉRIATRIQUE



Une publication importante en 2010 ...

- Amélioration significative de la qualité de vie ($p = 0,009$), de l'anxiété et de la dépression.
- Réduction des gestes invasifs
- Recherche plus large info sur préférences de fin de vie
- Augmentation survie globale :
 - 11,6 vs 8,9 mois ($p = 0.02$)
 - Le résultat ajusté à l'âge, au sexe et au performance status montre un hazard ratio de 0,59 ($IC_{95} : 0,40-0,88$ [$p = 0,01$]).

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

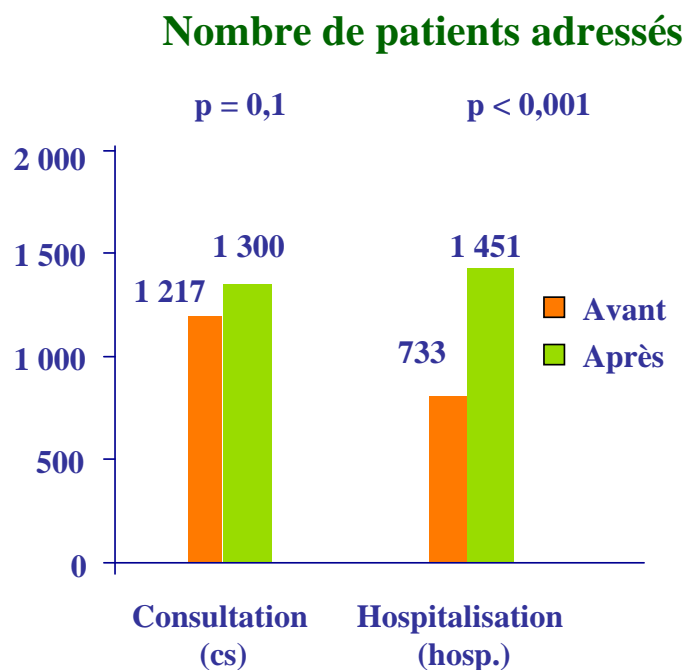
ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

NEJM 2010; 363: 733-42; ASCO 2010 - D'après Temel JS et al., abstr. 7509 actualisé

LE POIDS DES MOTS : « Palliatif versus Support »



Délai de prise en charge

Analyse temps à événement	Groupe patient	Changement nom	Temps médian à cs (mois)	HR (IC ₉₅)	p
Délai depuis l'enregistrement	cs	Pré	13,2	0,9 (0,8-0,9)	< 0,001
		Post	9,2	1	

- **Augmentation des consultations de 41 %**
- **Augmentation du recrutement de nouveaux patients :**
 - **En consultation de 5 à 14 %. p < 0,001**
 - **Auprès des patients hospitalisés (2 à 5 %. p < 0,001)**
- **Anticipation dans la prise en charge vers la maladie localisée.**



COMMENT ...



CONCEPTS (1)

1. **Le « soin continu »** : Des soins appliqués tout au long de la maladie, quels que soient son stade et son issue, de façon continue et coordonnée, par une même équipe ou des équipes différentes.
2. **Le « soin global »** : Des soins qui intègrent toutes les composantes médicale, paramédicale, psychologique, sociale, spirituelle ...

CONCEPTS (2)

3. Pour mettre en application ces 2 concepts à toutes les phases des maladies graves, une coordination et une organisation des soins spécifiques et des soins de support sont nécessaires.
4. Les soins de support sont « l'ensemble des soins et du soutien nécessaire aux personnes malades atteintes de maladies graves potentiellement mortelles conjointement aux traitements spécifiques tout au long de la maladie lorsqu'il y en a. »

« Supportive care » : The total medical, nursing and psychosocial help which the patients need besides the specific treatment. » Multinational Association for Supportive Care in Cancer. MASCC. 1990.

Les soins de support répondent à des besoins qui concernent principalement la prise en compte de :

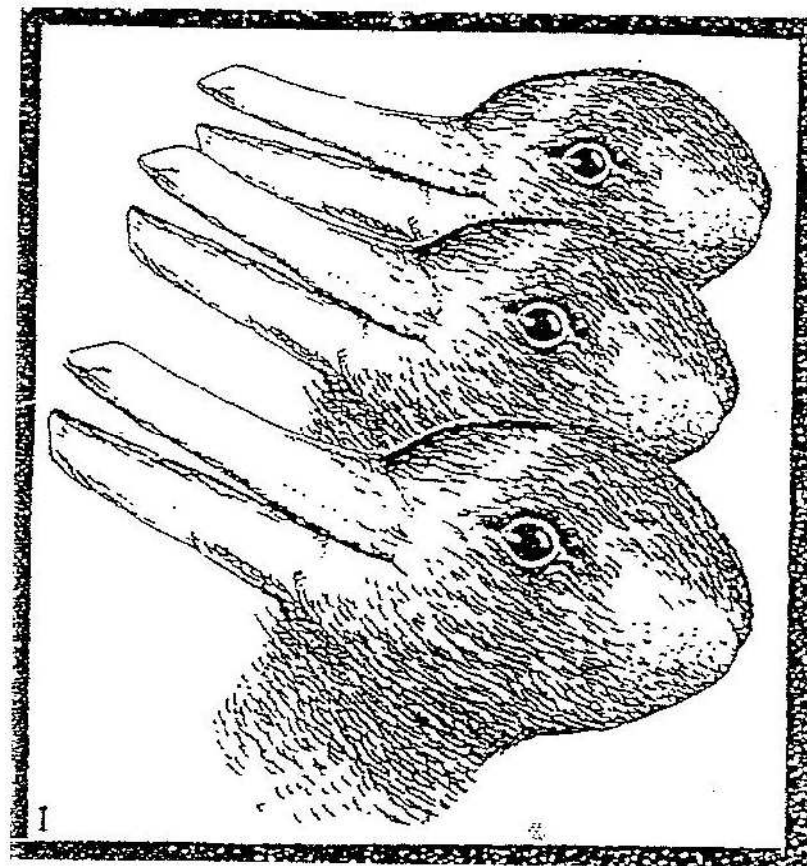
- La douleur
- La fatigue
- Les troubles digestifs
- Les troubles nutritionnels
- Les troubles respiratoires et génito-urinaires
- Les troubles moteurs et les handicaps
- Les troubles odontologiques
- Les difficultés sociales
- La souffrance psychique
- Les perturbations de l'image corporelle
- L'accompagnement de fin de vie des patients ainsi que de leur entourage

(Cf. Circulaire 02/2005. Article 1.6.2 et Annexe 4.)

COMMENT CHACUN VOIT LE MONDE ... ?

« On ne peut faire qu'avec ce que l'on voit et avec ce dont on est conscient. La réalité perçue n'est pas nécessairement fausse, mais « partielle ».

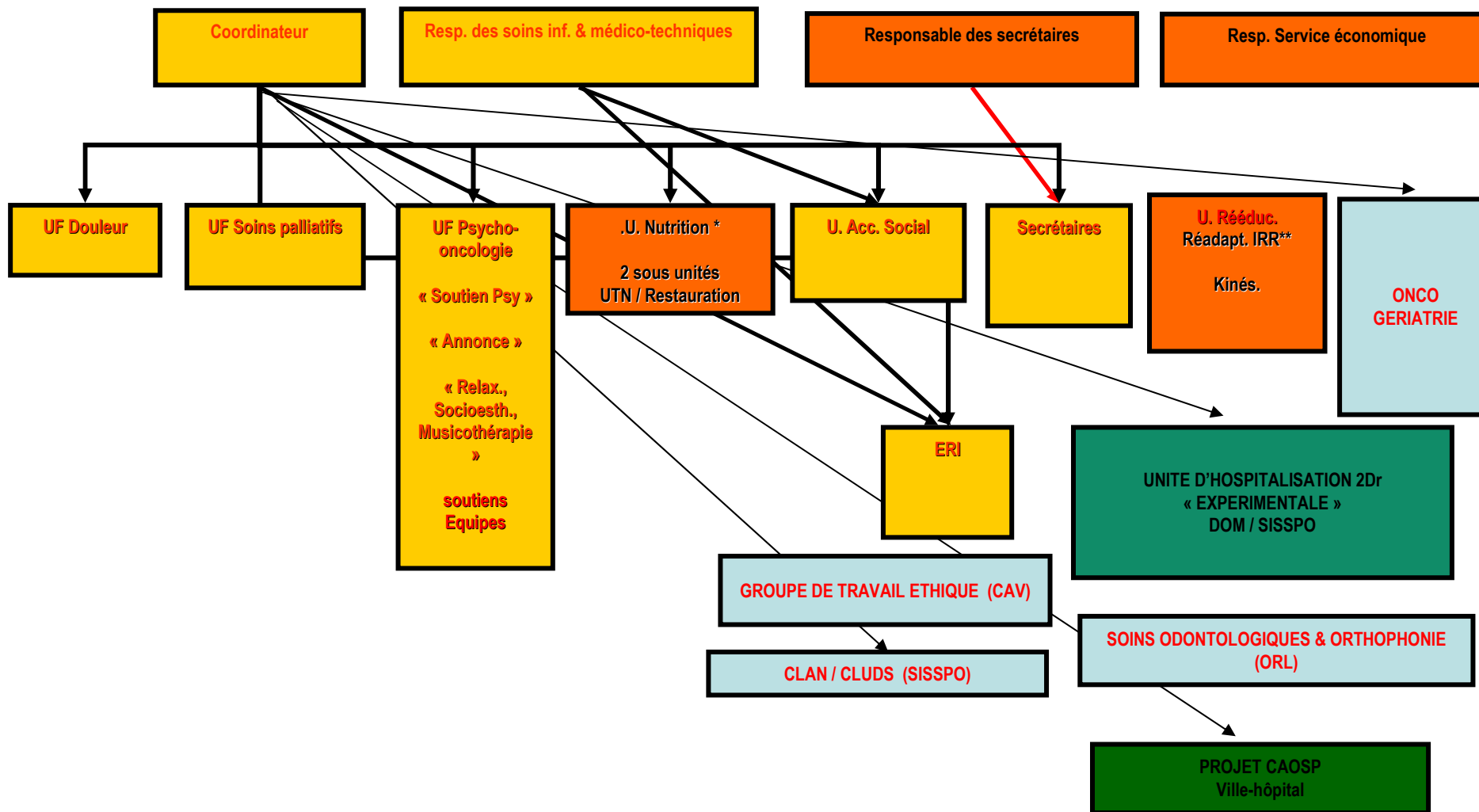
Florence Barruel
Psychologue, AFSOS



Le monde réel est complexe ...

Pluridisciplinarité et pluriprofessionnalité aide à le voir sous tous ses aspects ...

LES SOINS DE SUPPORT INTRA ET HORS SSSPO AU CAV – 06/2010
(SERVICE INTERDISCIPLINAIRE DE SOINS DE SUPPORT POUR LE PATIENT EN ONCOLOGIE)





**FEDERATION
INTERHOSPITALIERE
UNIVERSITAIRE
DE SOINS DE SUPPORT
POUR
MALADIES GRAVES**

Numéro d'appel unique

(préfixe 33 du CAV) **5 49 53**

VERS LE TERRITOIRE
DE SANTÉ

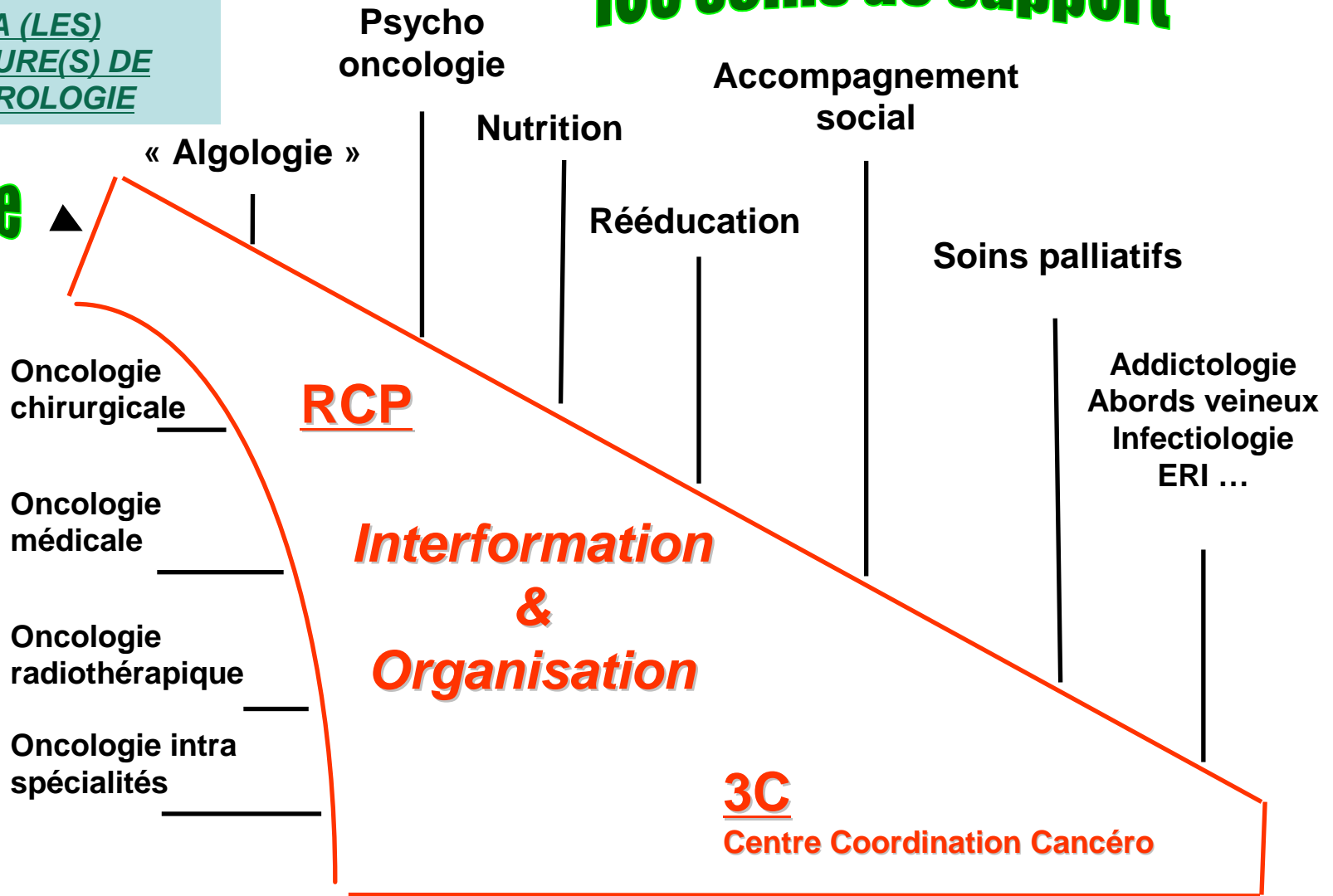


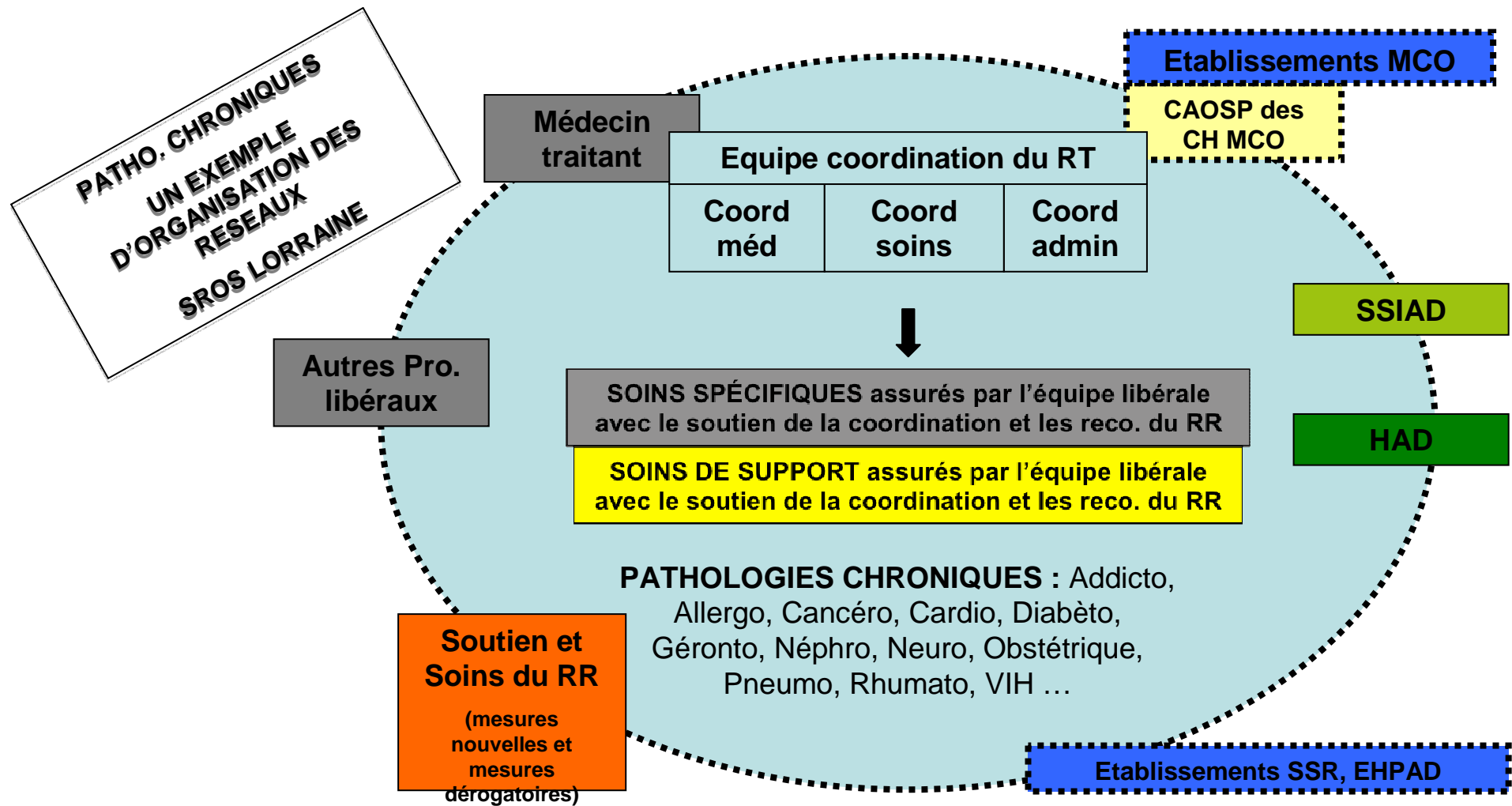
DE LA (LES)
STRUCTURE(S) DE
CANCEROLOGIE

les soins de support

Gériatrie

LES SOINS SPÉCIFIQUES





LEGENDE

Réseaux territoriaux
CIBLE :
PROF / MALADES
SOINS, ETP

RÉSEAUX RÉGIONAUX

CIBLES : EQUIPE
COORDINATION DU RT,
PROFESSIONNELS ±
MALADES

EXPERTISE, FORM DONT
ETP, EVALUATION,
REGISTRE, SOINS
EXCEPTIONNELLEMENT

CAOSP des CH MCO : Cellule
d'Aide à l'Organisation des Soins
de Proximité pour Coordination
intra et extra hospitalière et
expertises des équipes des CH

CIBLE : EQUIPE COORDINATION
DU RT, PROFESSIONNELS

SOINS SPECIFIQUE DE LA PATHO.

SOINS DE SUPPORT :
*Acc social, Douleur & Sympt., Nutrition,
Rééduc-réa., Soins palliatifs, Soutien psy ...*

ARS Lorraine. 2011



EN CONCLUSION ...



- **Les soins de support ne sont pas une nouvelle spécialité. « *Le médecin oncologue n'existe plus ... Le médecin de soins de support n'existera pas ...* ».**
- **Les soins de support nécessitent une organisation transversale et coordonnée de structures spécialisées (souvent préexistantes et sous-développées ...) destinée à favoriser les soins continus et globaux en complémentarité avec les structures et dispositifs déjà en place, partout où se trouvent les malades.**

UN DEFI FINANCIER ...

**Consultations longues, pluridisciplinarité, pluriprofessionnalité,
transversalité, Staff, RCP, actes non classant, vocation plutôt que
publications, aide au bien-être ...**

T2A, MIGAC, FIR ...

PAS DE FINANCEMENT SI

Pas de cotation

Pas d'actes valorisés

Pas d'étudiants hospitaliers

Pas de publications

LA REGLE NUMÉRO 1

**LA PERSONNE MALADE AU CENTRE DU
SYSTEME DE SOINS**

LA REGLE NUMÉRO 2

**LA PERSONNE MALADE AU CENTRE DES
PREOCCUPATIONS DES PROFESSIONNELS DE
SANTÉ**

LA VRAI REGLE ...

Les moyens sont comptés ... C'est gagnant - gagnant ...

Que va-t-on donc apporter avec « notre organisation » à l'ARS, au directeur, aux collègues ?

Pour apporter ensuite un maximum à « nos malades » et ... à nous-mêmes !

« Pour avancer efficacement il faut avoir le souci de l'autre, le souci de soi, le souci de l'institution. »

P. RICŒUR

Les J2R Journées Référentiels Inter-Régionaux SOS

Organisation & méthode

Commission Reco-Référentiels-Réseaux
F. Farsi, N. Jovenin, I. Klein

PROJET SOINS DE SUPPORT



PROJET SOINS DE SUPPORT

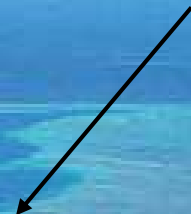
Salle de réunion

*Même entre
"onco", "psy", "SOS" et infirmières ...*



Consultations

Voire à plusieurs professionnels ...



Lits

*où l'on peut
rester un peu ...*



Numéro tél unique

**Douleur - Nutrition - Psycho
Acc. Social - Soins palliatifs
"branché avec l'oncologie"**



Espace de relaxation

C'est là, dans l'eau ...

Bureau Coordinateur

*Plutôt compétent en cancérologie,
voire parfait ...*



Salle de soins

*Même
avec des antalgiques ...*

