



LES SOINS DE SUPPORT DES L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC

Le 25/09/2025, 4^{ème} forum de cancérologie OncoPaca-Corse

DR TRIOLAIRE Valérie

Un peu d'histoire

- **Loi du 4 mars 2002** : Loi KOUCHNER : relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- **Plan cancer 2003-2007** : le premier plan cancer : première impulsion politique majeure pour la structuration des soins de support en cancérologie
- **Loi de santé publique 9 août 2004** : création de l'INCa.
- **2005** : circulaire DHOS du 22 février
- **Novembre 2016** : Rapport expertise INCa : axes opportuns d'évolution du panier des soins oncologiques de support
- **Instruction DGOS /R3/INCa/2017/62** : amélioration de l'accès aux soins de support.
- **Plan cancer 3** : parcours de soins / parcours de santé
- **Février 2021** : stratégie décennale 2021-2030 : 3 axes d'orientation : séquelles/ cancer de mauvais pronostic / les progrès profitent à tous.

Définition

- Supportive care
- Ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades et à leurs proches, tout au long de la maladie, conjointement aux traitements onco-hématologiques spécifiques, lorsqu'il y en a.
- Approche globale
- Prise en charge individualisée
- Médecine personnalisée, au malade pas à la maladie

Les soins de support : le panier

- 4 soins **socles** :

- Prise en charge de la douleur
- Prise en charge de la diététique et nutritionnelle
- Prise en charge psychologique
- Sociale, familiale et professionnelle

- 5 **soins de support complémentaires** :

- APA
- Soutien psychologique des proches et des aidants
- Préservation de la fertilité
- Prise en soins des troubles de la sexualité
- Conseils d'hygiène et de vie

- 2 techniques particulières d'analgésie : IT et hypno-analgésie

- Les soins palliatifs sont inclus dans les SOS

- En cours d'évolution, étude des PSNC

Intervention précoce : pourquoi (1)

Plusieurs études :

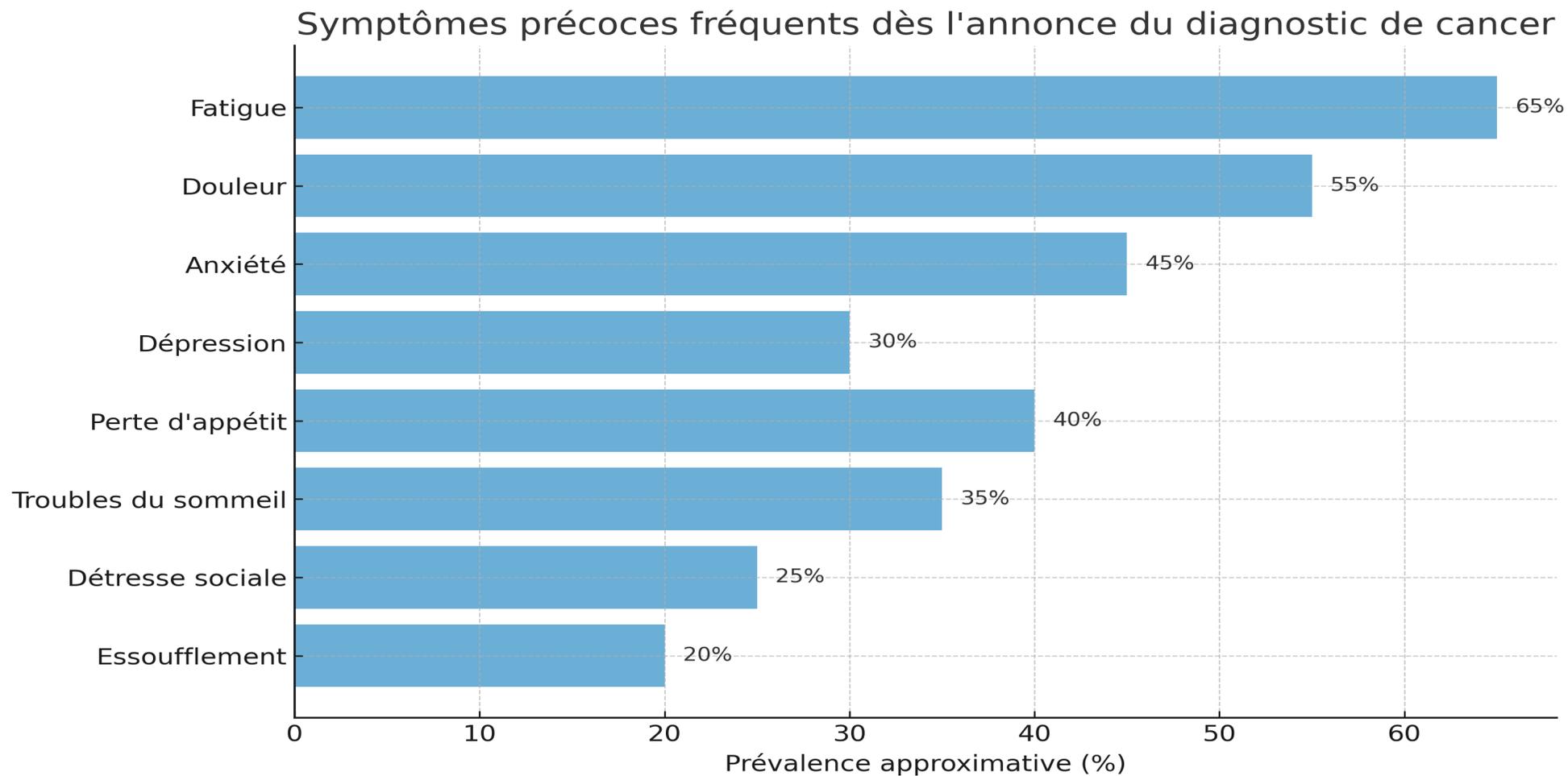
- J.S. Temel et al 2010 : impact positif d'une intervention précoce de support tant sur le plan de la symptomatologie, de la QDV que sur la survie.
- Bakitas et al., JAMA 2009
- Bakitas et al., Journal of Clinical Oncology 2015
- Adenis et coll., EClinicalMedicine 2024 (EPIC, phase 3) : bénéfique sur la survie.
- Amélioration de la QDV, sur l'observance et la tolérance aux traitements oncologiques, réduction des soins agressifs en fin de vie
- Données sur la survie sont hétérogènes.
- Repérage de la vulnérabilité.

Intervention précoce : pourquoi (2)

Etudes ENABLE I et II : intégration précoce des soins de support

- ENABLE I (2000 -2003) : 322 patients avec cancer avancé
intervention : éducation + suivi infirmier téléphonique
Amélioration de la QDV, satisfaction, diminution de la dépression
- ENABLE II (2003-2008)
322 patients randomisés (précoce / soins usuels)
Résultats : meilleure QDV, diminution des symptômes dépressifs,
survie médiane 14 vs 8,5 mois
- ENABLE III (2006-2011)
survie significative augmentée
effet robuste
QDV / psychologique
- ENABLE IV (2012-2015)
modèle de réplication
Durée d'intervention adaptée

Intervention précoce : pourquoi (3)



Intervention précoce : pourquoi (4)

- Les symptômes apparaissent dès les premiers jours.
 - Fatigue, douleur et perte d'appétit sont souvent présentes avant le début des traitements
 - Symptômes psychologiques (anxiété, détresse, dépression) apparaissent dès la suspicion de diagnostic.
 - Cortège de symptômes est maximal dans l'année qui suit la découverte du cancer
- Prévenir l'aggravation des symptômes
- Favorise l'adhésion aux traitements oncologiques et la tolérance
- Patient acteur de son parcours de soins
- Recommandations internationales/ nationale en cancérologie : ASCO, ESMO.
 - ASCO : Ferrer BR., Temel JS., Temin S., et al. Integration of palliative care into standard oncology care. J Clin Oncol 2017
 - ESMO : Jordan K., Aapro M., Kaasa S., et al Ann Oncol 2018, Clinical Practice Guidelines : 2021
 - Référentiel organisationnel national SOS : INCa : octobre 2021

Intervention précoce : comment (1)

Dès l'annonce du diagnostic : fiche de repérage des besoins en soins de support : auto et hétéro questionnaire.

Si vulnérabilité, mise en place d'une coordination par un médecin de soins palliatifs et d'un suivi conjoint avec l'oncologue et/ou radiothérapeute
Rôle du staff SOS

onco
OncoPaca-Corse
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE
RÉGIONAL DU CANCER

PROGRAMME PERSONNALISÉ DE SOINS (PPS)
REPÉRAGE DE VOS BESOINS EN SOINS DE SUPPORT

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ORIENTATION / ÉVALUATION

Avez-vous ressenti des douleurs ces 8 derniers jours ? Oui Non

ÉVALUEZ VOTRE DOULEUR :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Aucune douleur Légère Modérée Forte Très forte Le pire douleur qu'on ait

Cette douleur perturbe t-elle votre activité quotidienne ? Oui Non

Cette douleur impacte t-elle votre sommeil ? Oui Non

Prenez-vous un traitement antalgique ? Oui Non

PRISE EN CHARGE SOCIALE, FAMILIALE & PROFESSIONNELLE ORIENTATION / ÉVALUATION

Êtes-vous isolé (géographiquement, socialement etc.) ? Oui Non

Avez-vous des difficultés sur le plan familial, financier, professionnel ? Oui Non

Avez-vous des aidants qui vous aident au quotidien ? Oui Non

PRISE EN CHARGE DIÉTÉTIQUE & NUTRITION ORIENTATION / ÉVALUATION

Avez-vous eu une perte ou une prise de poids au cours des 8 derniers mois ? Oui Non

Avez-vous des nausées/vomissements/diarrhées ? Oui Non

Avez-vous des troubles de la déglutition ou de la mastication ? Oui Non

Suivez-vous des régimes restrictifs sans avis médical ? Oui Non

PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS ORIENTATION / ÉVALUATION

Éprouvez-vous de l'angoisse ou de l'anxiété ? Oui Non

Avez-vous déjà eu des épisodes dépressifs ? Oui Non

Prenez-vous un traitement (anxiolytique ou antidépresseur) ? Oui Non

Avez-vous des troubles de la concentration/compréhension, du raisonnement et/ou de la mémoire ? Oui Non

HYGIÈNE DE VIE ORIENTATION / ÉVALUATION

Consommation de tabac ? Oui Non

Consommation d'alcool ? Oui Non

Autres addictions ? (Alimentaire, drogue, ...) ? Oui Non

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE ORIENTATION / ÉVALUATION

Avez-vous des difficultés à être actif/active physiquement ? Oui Non

Êtes-vous régulièrement fatigué ?

Si oui, évaluez cette fatigue sur une échelle de 0 à 10 :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE LA SEXUALITÉ ORIENTATION / ÉVALUATION

La maladie ou les traitements a-t-elle eu un retentissement sur votre vie intime et/ou sexuelle ? Oui Non

Avez-vous des troubles de la sexualité ? Désir, douleur, érection... ? Oui Non

Ressentez-vous une altération de votre image corporelle ? Oui Non

PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ORIENTATION / ÉVALUATION

Souhaitez-vous des informations et une aide concernant les conséquences de la maladie et des traitements sur votre capacité à avoir des enfants à l'avenir ? Oui Non

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES PROCHES / AIDANTS ORIENTATION / ÉVALUATION

Votre proche/aidant a-t-il besoin d'un soutien psychologique ? Oui Non

8

Intervention précoce : comment (2)

- Orientation SOS soit en interne, soit en ville : intérêt des plateformes numériques telles que Jinko ou MyCharlotte
- Répertoire Régional des SOS
- Suivi et évaluation régulière
- Coordination ville-hôpital : DAC, CPTS, Réseau d'oncologie
- Lieu d'échanges formalisés

En conclusion :

Les symptômes sont présents dès l'annonce et parfois avant, et nécessitent une prise en charge immédiate

L'intégration précoce des soins de support est scientifiquement validée

Changement culturel et organisationnel majeur en oncologie

Bénéfique :

Pour le patient : meilleure QDV, moins d'hospitalisations inutiles

Pour les aidants : soutien psycho-social, moins d'isolement

Pour le système de santé : soins plus appropriés, diminution des coûts liés aux interventions agressives non bénéfiques notamment en fin de vie.

Merci.

