

# Diplôme universitaire de SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

Année universitaire 2018 – 2019

## Responsable universitaire :

Professeur Fati NOURHASHEMI

## Responsable pédagogique :

Docteurs Nathalie CAUNES et Nicolas SAFFON

## Secrétariat universitaire

Corinne SENTRY-PEREZ

Secrétariat Universitaire

Cité de la Santé 1er étage – bureau D139

20, Rue du Pont Saint-Pierre

TSA 60033

31059 Toulouse Cedex 9 - France

Tél : 05 61 77 70 33

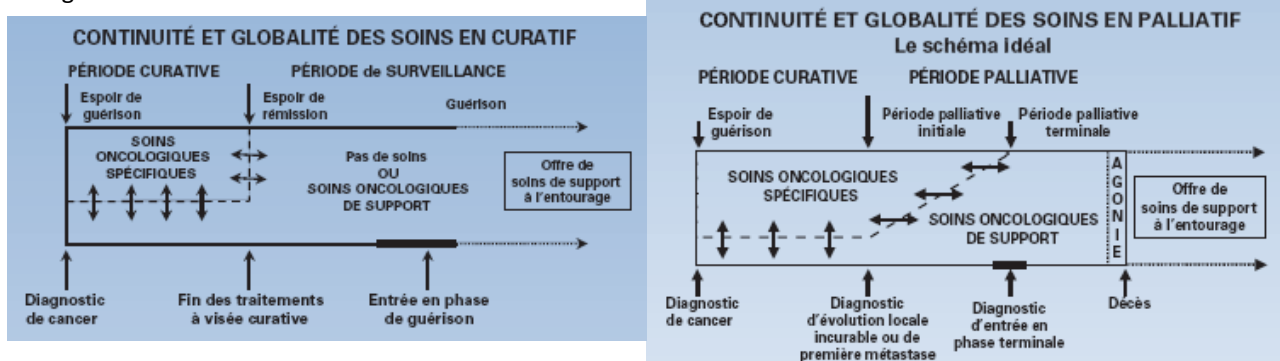
E-mail : gerontopole.secuniv@chu-toulouse.fr

## Argumentaire

Le cancer, malgré plusieurs plans nationaux, reste une problématique de santé publique de par le nombre de patients atteints et le retentissement physique et psychique sur les dits patients et leurs proches. L'impact sur la société n'est pas non plus négligeable, et ce sur un plan économique autant que sur les représentations induites : mort et souffrance. L'institut de veille sanitaire indique que depuis 1980 le nombre de nouveaux cas de cancer a presque doublé chez l'homme et a progressé de 84% chez la femme ; cette augmentation est liée pour 25% à l'augmentation de la population et pour 20% à son vieillissement (le risque de cancer augmente avec l'âge). En parallèle, depuis 1980, la diminution du taux de mortalité par cancer est continue, moins 1% par an : le cancer devient une maladie chronique.

Au vu du pronostic pour le moins sombre, une prise en charge globale tenant compte de la quantité et de la qualité de vie apportées est indispensable. Issus de cette dynamique les soins oncologiques de support (SOS) se définissent comme « l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie conjointement aux traitements oncologiques ou onco-hématologiques spécifiques lorsqu'il y en a ».

L'amélioration de la qualité de vie ne peut se concevoir au détriment de la quantité de survie. L'objectif de conserver une bonne qualité de vie tout au long de la prise en charge permet d'envisager un traitement carcinologique plus optimal et donc avec une maximisation des chances de rémission par rapport à un traitement carcinologique partiel ou dégradé. La circulaire du 22 février 2005 inclut les SOS dans le dispositif de soins de cancérologie dont l'objectif est d'aboutir à une prise en charge globale du patient, tout au long de sa maladie, en coordonnant les différents acteurs, soignants ou issus de la société civile. Ainsi définis, « les soins de support ne constituent pas une nouvelle discipline ; ils correspondent à une coordination qui doit mobiliser des compétences et organiser leur mise à disposition pour le patient et pour ses proches. ». Les SOS considèrent une prise en charge du patient au quotidien indépendamment du stade de sa maladie; le patient peut aussi bien présenter une maladie « active », ou les séquelles d'une maladie en « rémission complète » ou « guérie ».



Dans ces situations plusieurs phases sont définies avec des objectifs de traitement qui diffèrent et mêlent de façon variable traitement spécifique et SOS :

-Phase curative : Phase durant laquelle les traitements sont délivrés avec un objectif de guérison ; cette prise en charge recourt en grande partie aux traitements spécifiques.

-Phase palliative : Phase durant laquelle l'objectif prioritaire des traitements est l'amélioration de la qualité de vie. Les SOS deviennent « prioritaires », ils intègrent les soins palliatifs avec la gestion des symptômes inconfortables dans une prise en charge globale.

Les objectifs des SOS concernent principalement la prise en compte de la douleur, la fatigue, les problèmes nutritionnels, les troubles digestifs, les troubles respiratoires et génito-urinaires, les troubles moteurs et les handicaps, les problèmes odontologiques, les difficultés sociales, la souffrance psychique, les perturbations de l'image corporelle et l'accompagnement de fin de vie. Cette liste non exhaustive, sera adaptée en fonction du temps, du type et de l'agressivité de la maladie, des traitements proposés et de leurs conséquences (bénéfice, iatrogénie...), ainsi que des événements intercurrents et bien sûr des individus. Pour ce faire, les moyens proposés incluent l'évaluation des besoins propre à chaque patient, une liste des intervenants de recours et d'expertise disponibles, ainsi que la mise en place d'une continuité des soins tout au long de la maladie. L'évaluation des besoins est une démarche multimodale centrée sur l'individu, elle débute à la consultation d'annonce, se poursuit par le programme personnalisé de soins et s'étend dans le suivi du patient qu'il soit en rémission tout autant qu'en accompagnement de fin de vie. Des intervenants formés réaliseront cette évaluation par le biais d'un entretien patient, aidés éventuellement de questionnaires standardisés. Des intervenants de recours identifiés et listés (médicaux, paramédicaux ou encore les membres de la société civile intervenant dans un cadre associatif) sont susceptibles de compléter, d'optimiser la prise en charge du patient en raison de leurs compétences spécifiques respectives.

La continuité des soins se conçoit pour que le patient puisse s'orienter et se situer entre les acteurs de soins (spécialisés et de premiers recours), entre les différentes structures spécifiques de prise en charge lorsque il y en a plusieurs (différents établissements selon le type de traitement : un pour la chimiothérapie, un pour la chirurgie, un pour la radiothérapie...), ou encore entre le ou les services référents et les différents intervenants de recours. Cette collecte d'information et sa distribution au sein de la structure ainsi qu'auprès du patient seront réalisées sous l'égide des centres de coordination en cancérologie (3C). Cette gestion multidisciplinaire se doit d'être organisée pour ne pas multiplier inutilement les intervenants et que ces intervenants apportent un véritable bénéfice pour le patient. Le moyen mis en œuvre pour cela est l'interdisciplinarité, c'est-à-dire un système participatif et communicant qui place le patient au centre du dispositif avec interaction des différents intervenants. Ce dispositif implique des connaissances partagées sur la maladie cancéreuse et ses complications, les thérapeutiques et leurs effets indésirables, le patient dans un modèle bio-psycho-social ainsi que l'existence et les compétences des différents intervenants de recours pour pouvoir faire appel à bon escient.

### **Durée de la formation**

Durée 13 jours soit 91heures sur 1 an.

Lieu :

-Salle Garonne, hôpital Garonne, 224 avenue de Casselardit, Toulouse

-Salle IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, Toulouse

### **Modalité d'inscription**

CV et lettre de motivation

Ouvert à l'ensemble des soignants médicaux et paramédicaux exerçant/souhaitant exercer dans le domaine des soins de support.

### **Modalité de validation**

-Nécessité d'une présence à au moins 80% de l'enseignement (liste d'émargement signée) pour se présenter à l'examen

-5 à 10 questions rédactionnelles basées sur un cas clinique en 2h pour 50% de la note

-5 à 7 questions orales basées sur un cas clinique en 1h pour 50% de la note

## **Programme** (prévisionnel)

### **MODULE 1 - Novembre**

Journée 1 : Généralités

Matin : 3h30

- Analyse de pratiques
- Introduction à l'enseignement

Après-midi : 3h30

- Le plan Cancer : historique, développement, application
- Les soins de support en oncologie : définition, état des lieux, organisation
- Réunions de Concertation Pluridisciplinaire : enjeux institutionnels 3C
- Le dispositif d'annonce : historique, développement, mise en application

Journée 2 : Les traitements du cancer – Spécificité liée à l'âge

Matin 3h 30

- Les Cancers :
  - épidémiologie
  - mécanisme cellulaire
- Les thérapeutiques spécifiques : actuelles (chimio, radiothérapie...) et futures

Après-midi 3h30

- Spécificités de la personne âgée
- Spécificités de l'enfant

### **MODULE 2 - Décembre**

Journée 3 : Douleur et Cancer

Matin 3 h30

- Physiopathologie, évaluation

Après-midi 3 h30

- Traitements

### **MODULE 3 - Décembre**

Journées 4 : Symptômes (cas cliniques)

Matin 3h30

- Neuro Psy, asthénie

Après-midi 3h30

- Peau, phanères
- Muqueuses, odontologie

Journées 5 : Symptômes

Matin 3 h30

- Nausées et vomissements chimio induits : recommandations
- Digestif : constipation, syndrome sub-occlusifs et occlusifs, carcinose péritonéale, diarrhées (Cas cliniques)

Après-midi : 3 h30

- Thromboses et cancer : recommandations
- Symptômes respiratoires (Cas cliniques)

### **MODULE 4 - Janvier**

Journée 6 : Perturbations biologiques et des infections en soins de support

Matin 3h30

- Anémie, thrombopénie, neutropénie : prise en charge,

- Syndrome de lyse tumorale,
  - Insuffisance rénale, hépatiques
- Après-midi 3 h30
- Infections bactériennes, virales, fongiques : traitements
  - Infections sur voies centrales,
  - Métabolisme phosphocalcique

#### Journée 7 : Nutrition

##### Matin 3 h30

- Bilan nutritionnel, avant, pendant et après traitement spécifique
- Support nutritionnel oral

##### Après midi 3 h30

- Support nutritionnel entéral et parentéral
- Cachexie et cancer

### **MODULE 5 - Février**

#### Journée 8 : Soins palliatifs

##### Matin 3 h30

- Définition, organisation structurelle

##### Après-midi 3 h30

- Loi Claeys-Léonetti, sédation

#### Journée 9 : Prise en charge au domicile

##### Matin 3 h30 (Table ronde)

- Médecin traitant au centre du dispositif de soins
- Médecines complémentaires
- Prestataire

##### Après-midi 3 h30 (Table ronde)

- Liaison ville – hôpital, réseau de soins, associations (la ligue, la vie entre les mains, vivre avec...)
- Créer du lien, IDE de coordination
- Place des assistantes sociales dans l'orientation du patient
- SSR, Trajectoire :

### **MODULE 6 - Mars**

#### Journée 10 : Technicités et soins de support

##### Matin (Table ronde) 3h30

- Métastases osseuses, Algologie interventionnelle
  - Neurochirurgien
  - Chirurgien orthopédiste
  - Cimentoplastie, kyphoplastie
  - Voie d'abord, KT périmerveux
  - Radiothérapie Métabolique

##### Après-midi (table ronde) 3h30

- Dérivations, prothèses, drains :
  - Digestifs
  - ORL
  - Respiratoires
  - Urologiques
  - Stomathérapeute

#### Journée 11 : Psycho-oncologie

Matin (Table ronde) 3h30

- Annonce d'une mauvaise nouvelle: diagnostic initial, rechute, arrêt ou reprise des soins, fin de vie.
  - Techniques de communication et recommandation HAS
  - Pratique

Après midi (table ronde) 3h30

- Accompagnement du patient
- En parler à ses enfants / sa famille / son conjoint
- Place et soutien des proches (proximologie)

**MODULE 7 - Avril**

Journée 12 : Suivi et oncoréhabilitation

Matin 3h30

- Réadaptation physique
- Reconstruction
- Séquelles voix/déglutition

Après-midi 3h30

- accompagnement esthétique : foulard, prothèse capillaire
- art thérapie, sophrologie, hypnose
- Sexualité *FEMINITUDE*,
- Surveillance, consultation de fin de traitement

Journée 13 : Recherche en soins de support – Evaluation de l'enseignement

Matin 3h30

- Recherche en soins de support

Après-midi 3h30

- Analyse des pratiques
- Evaluation de l'enseignement