

Approche interdisciplinaire (InTEFO) de soins palliatifs offerts tôt dans la maladie pour les patients atteints de cancer avancé

Dr Bruno Gagnon, M.D., M.Sc.

Professeur agrégé sous octroi
Département de médecine familiale et de médecine d'urgence
Centre de recherche sur le cancer
Faculté de médecine
Université Laval

15 mai 2015
25^{ème} Congrès du
Réseau de soins
palliatifs du Québec

**Je n'ai aucun conflit
d'intérêts à déclarer**

Objectifs de la présentation

Au terme de cette présentation, le participant pourra :

- comprendre le rôle de la réadaptation chez les patients avec cancer avancé;
- être sensibilisé à l'importance d'une équipe interdisciplinaire pour la réadaptation des patients souffrant d'un cancer avancé présentant une problématique clinique complexe.
- Comprendre les enjeux de la mise sur pied d'une équipe interdisciplinaire

Déroulement de la présentation

- Introduction
- Définitions
- La réadaptation au long de la trajectoire du cancer
- Résultats de l'équipe transdisciplinaire (CUSM)
- Projet de recherche InTEFO
- Enjeux de la mise sur pied d'une équipe interdisciplinaire
- Conclusion

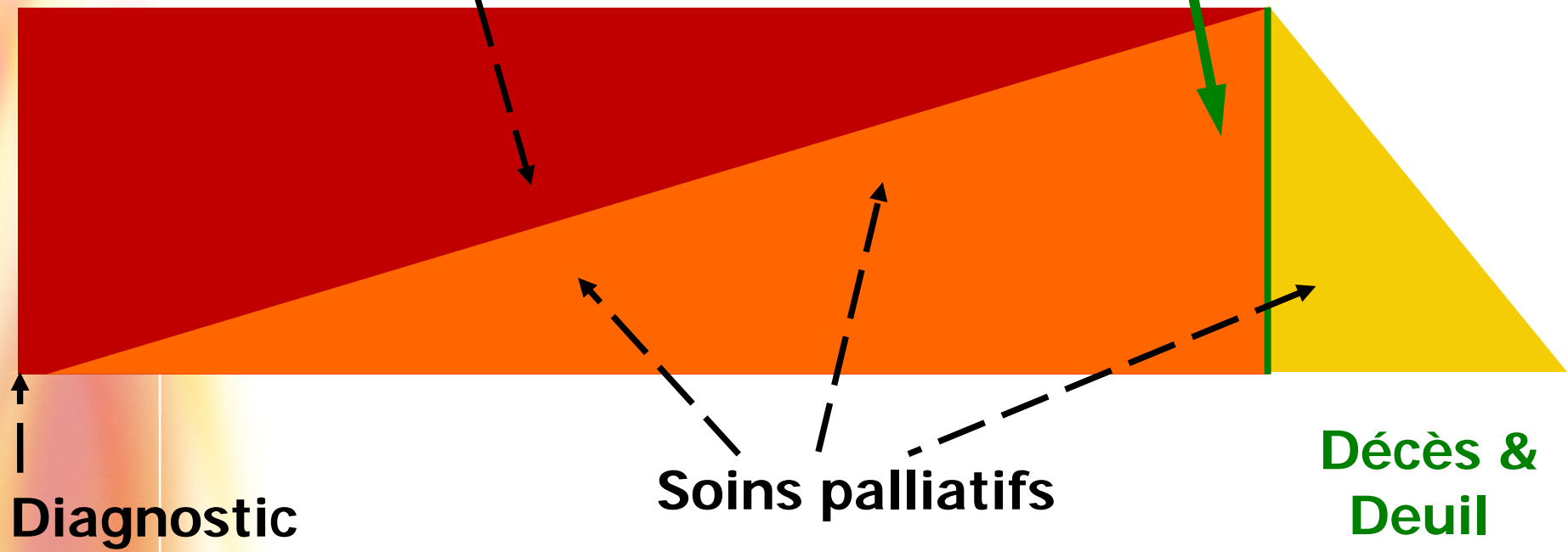
Définition des soins palliatifs

- Les soins palliatifs cherchent à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle
 - par la prévention et le soulagement de la souffrance, identifiée et évaluée avec précision,
 - par le traitement précoce de la douleur et des autres problèmes physiques, psychologiques et spirituels qui lui sont liés.

Place des soins palliatifs

Traitement de la maladie

Fin de vie



Des soins palliatifs: pour une approche globale des soins en vue d'une réadaptation du patient

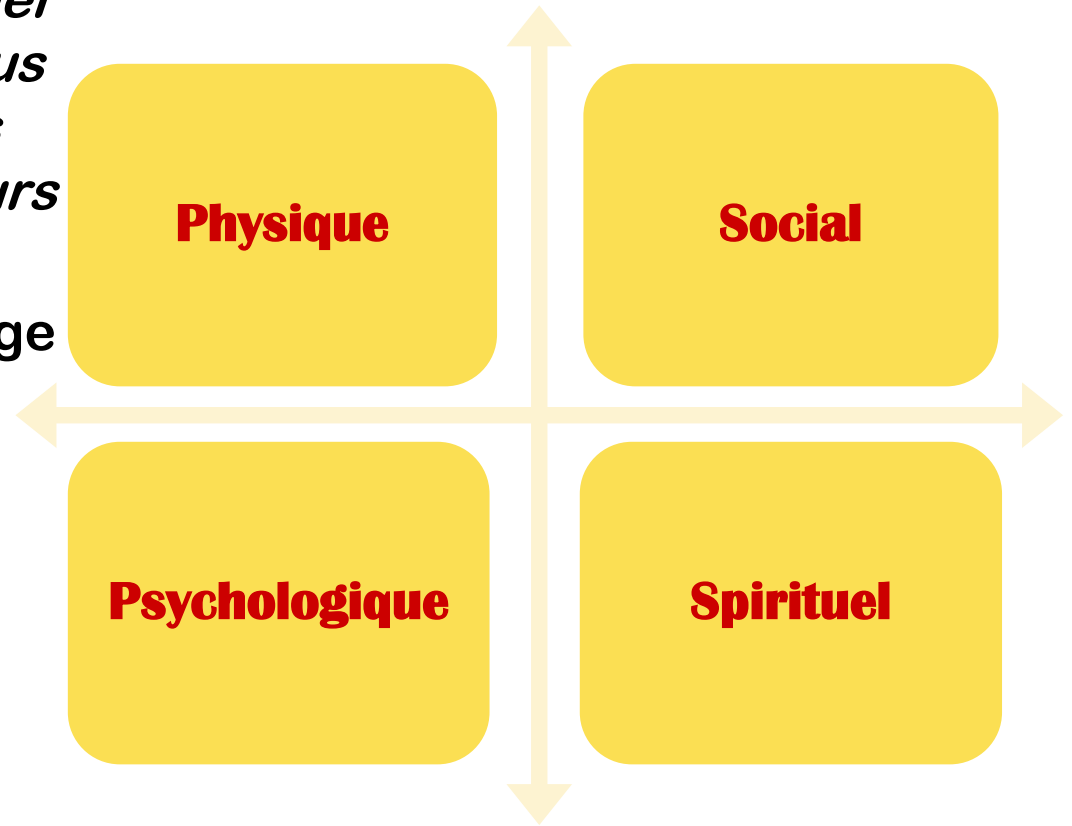


La réadaptation: Multidimensionnelle

‘Processus multidimensionnel qui survient chez les individus qui permet d’optimiser leurs fonctions à l’intérieur de leurs limites.’

Nécessite une prise en charge multidisciplinaire par :

- Médecin
- Infirmière
- Psychologue/Travailleur social
- Nutritionniste
- Physio/Ergothérapeute



Réadaptation après traitement du cancer

- Effets positifs démontrés
 - Fatigue et la résistance physique
 - État nutritionnel
 - Symptômes psychologiques
 - Qualité de vie
- Important pour leur rétablissement
- Peu de données en cancer avancé

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.

Table 2. Bivariate Analyses of Quality-of-Life Outcomes at 12 Weeks.*

Variable	Standard Care (N=47)	Early Palliative Care (N=60)	Difference between Early Care and Standard Care (95% CI)	P Value†	Effect Size‡
FACT-L score	91.5±15.8	98.0±15.1	6.5 (0.5–12.4)	0.03	0.42
LCS score	19.3±4.2	21.0±3.9	1.7 (0.1–3.2)	0.04	0.41
TOI score	53.0±11.5	59.0±11.6	6.0 (1.5–10.4)	0.009	0.52

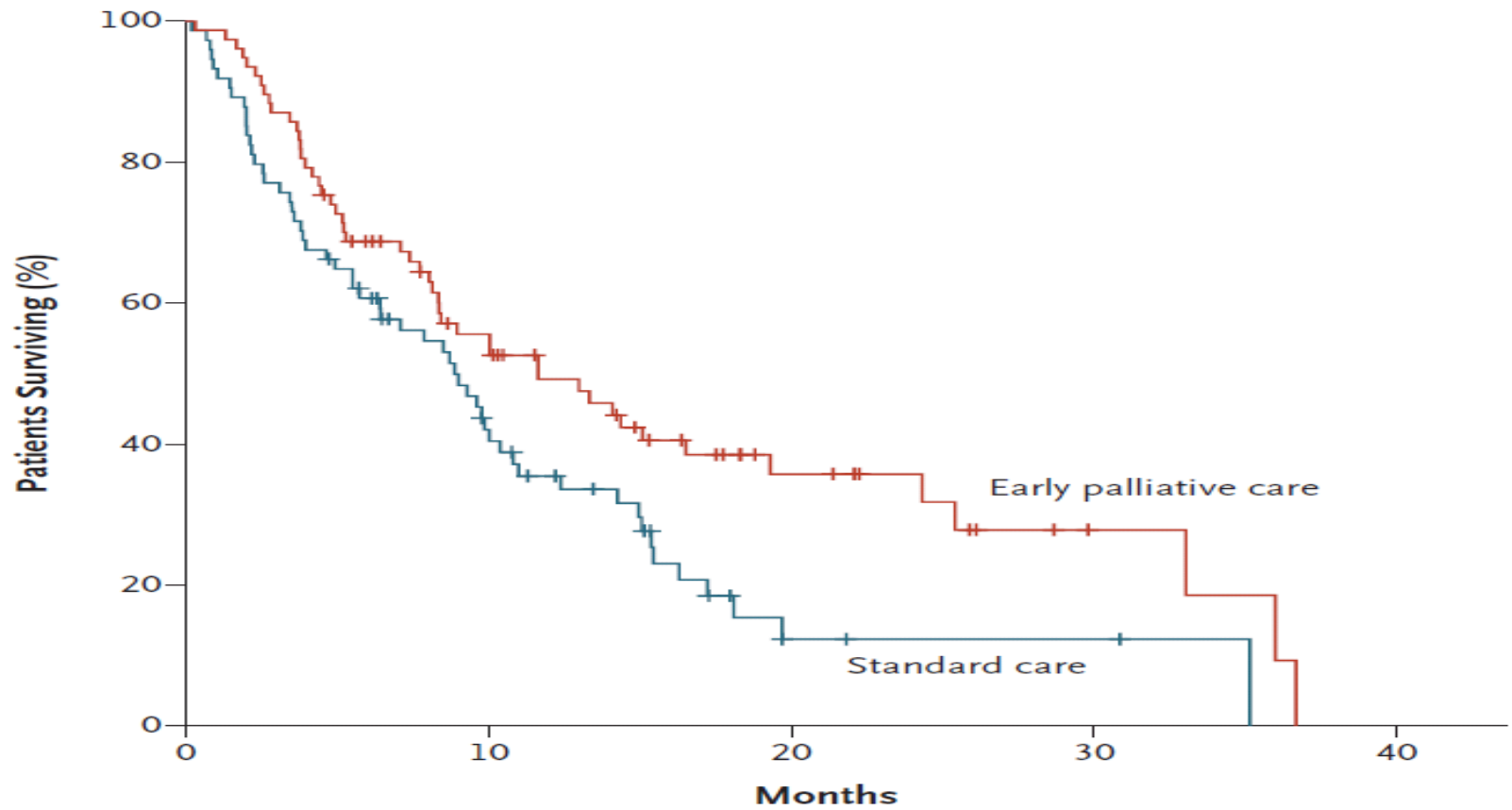
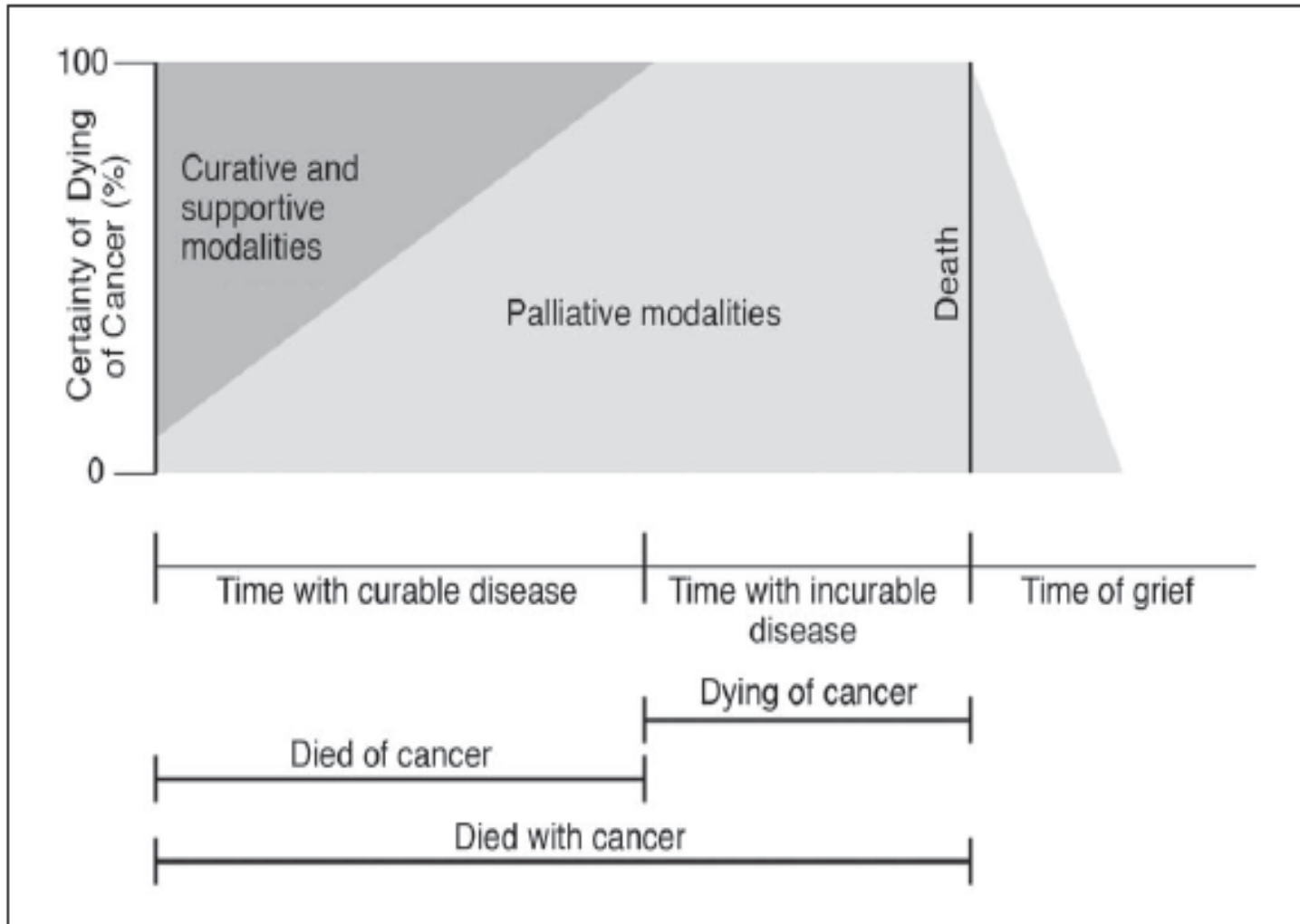
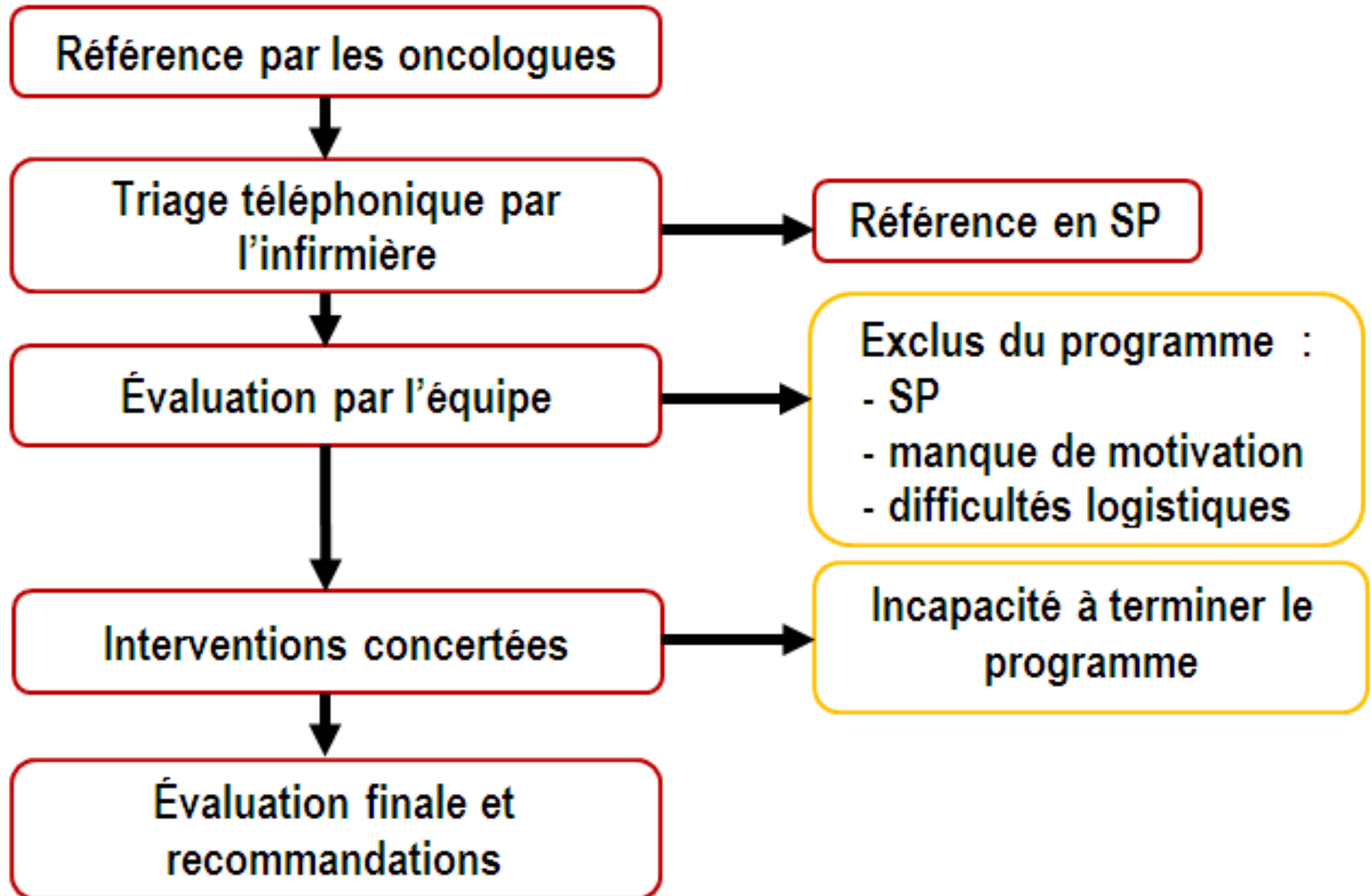


Figure 3. Kaplan–Meier Estimates of Survival According to Study Group.



L'EXPÉRIENCE DE L'ÉQUIPE TRANSDISCIPLINAIRE DU CUSM

Trajectoire des références



Organisation de la clinique

Jour 1

8h30	Préparation
9h00	Suivi de l'évolution
9h30	Évaluation
12h00	

Jour 2

8h30	Rencontre interdisciplinaire
10h30	
12h00	Clinique de suivi
13h00	
	Clinique de suivi
16h30	

Sessions de formation assurées par physiothérapeutes

Caractéristiques des patients atteints de cancer avancé

	Programme complété (N = 131)	Programme non-complété (N = 57)	<i>p</i>
Âge: moyenne (SD)	59.9 (13.0)	63.4 (11.2)	0.077
Sexe: n (%)			0.106
Homme	66 (64.7)	36 (35.3)	
Femme	65 (75.6)	21 (24.4)	
Type de cancer: n			0.418
Pancréas	12	11	
ORL	20	4	
Poumon	8	4	
Hépatique	10	5	
Colo-rectal	21	8	
Système digestif	8	2	
Gynécologique	11	0	
Sein	13	2	
Prostate	5	2	
Autre	10	7	

Caractéristiques des patients atteints de cancer avancé

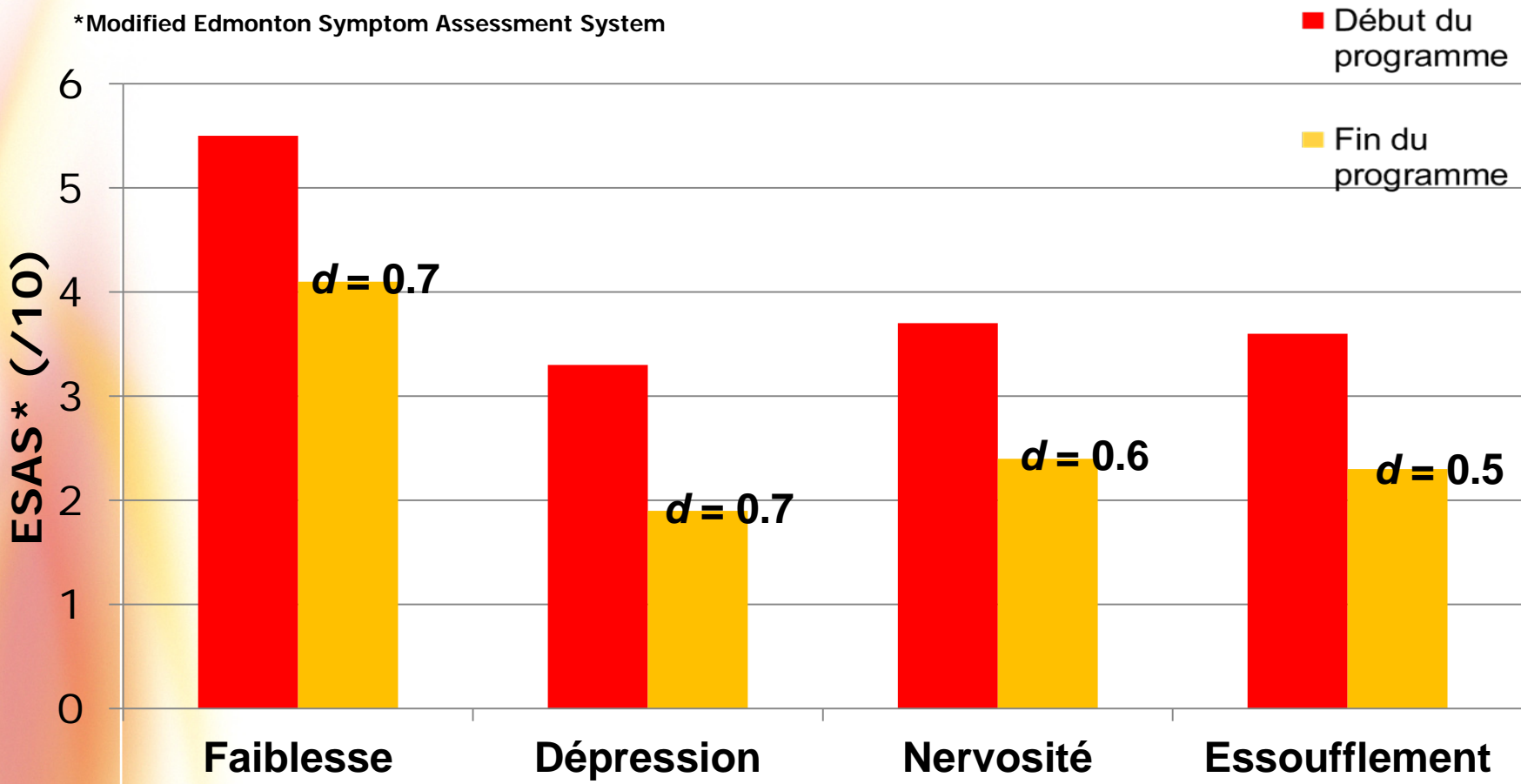
	Programme complété (N = 131)	Programme non- complété (N = 57)	<i>p</i>
Chimiothérapie: n (%)			0.772
Aucun traitement	29	11	
Présentement en traitement	50	23	
Reçue dans le passé	52	23	
Statut de performance ECOG : n			0.028
0	10	0	
1	67	23	
2	33	21	
3	8	7	

Caractéristiques des patients atteints de cancer avancé

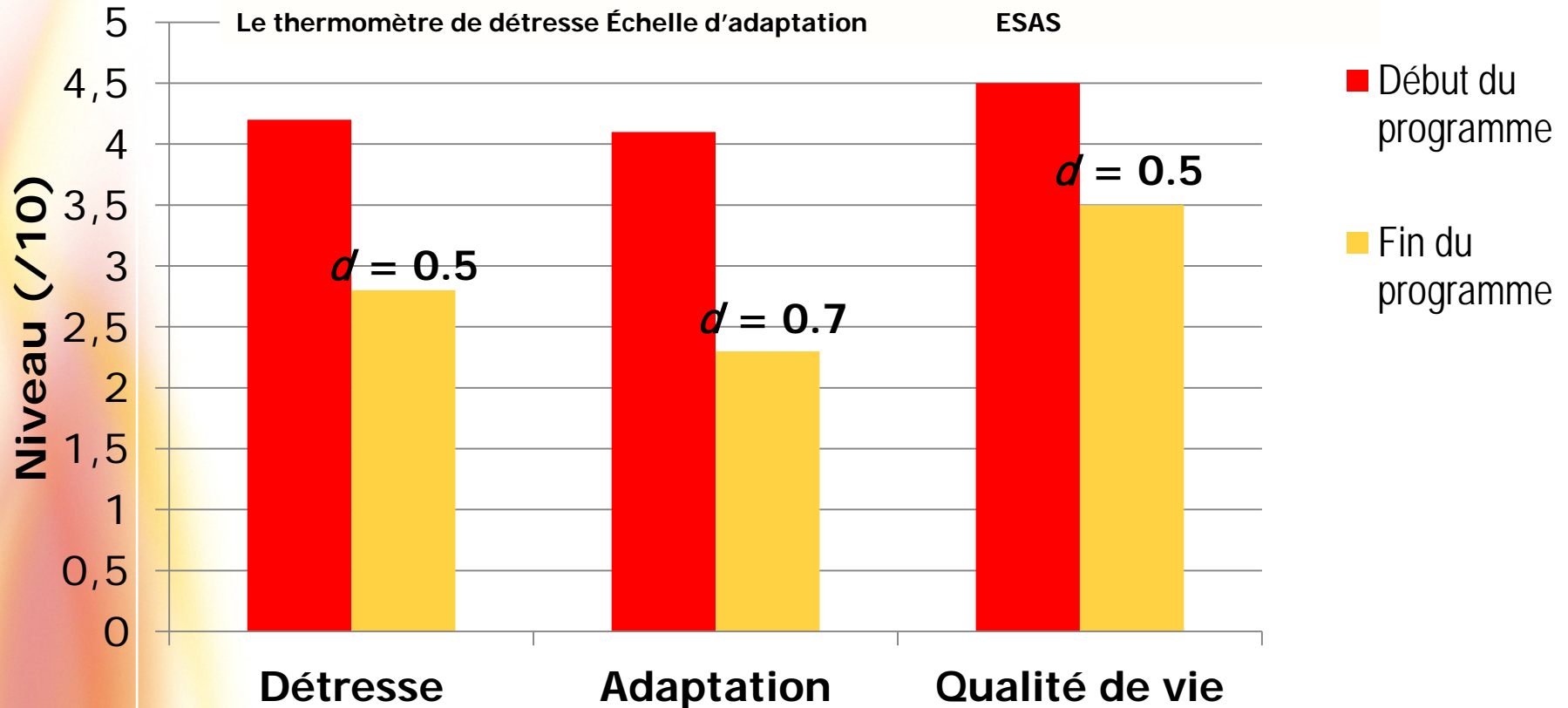
	Programme complété (N = 131)	Programme non-complété (N = 57)	<i>p</i>
Mauvais état nutritionnel*	29(22.8)	22(39.8)	0.022
*Au moins 2 des 3 éléments suivants :			
IMC <20Kg	25	9	0.634
perte de poids >10% au cours des 6 derniers mois	35	21	0.161
Albumine <38g/L	69	39	0.032
Protéine C-Réactive (mg/L): n			0.003
< 10	88	24	
10-20	15	7	
>20	23	22	
Albumine (g/L): n			
≥ 38	59	16	0.032
Test de marche 6-Minutes (m): moyenne (SD)	396 (110)	369 (113)	0.145

Les bénéfices sur la sévérité des symptômes

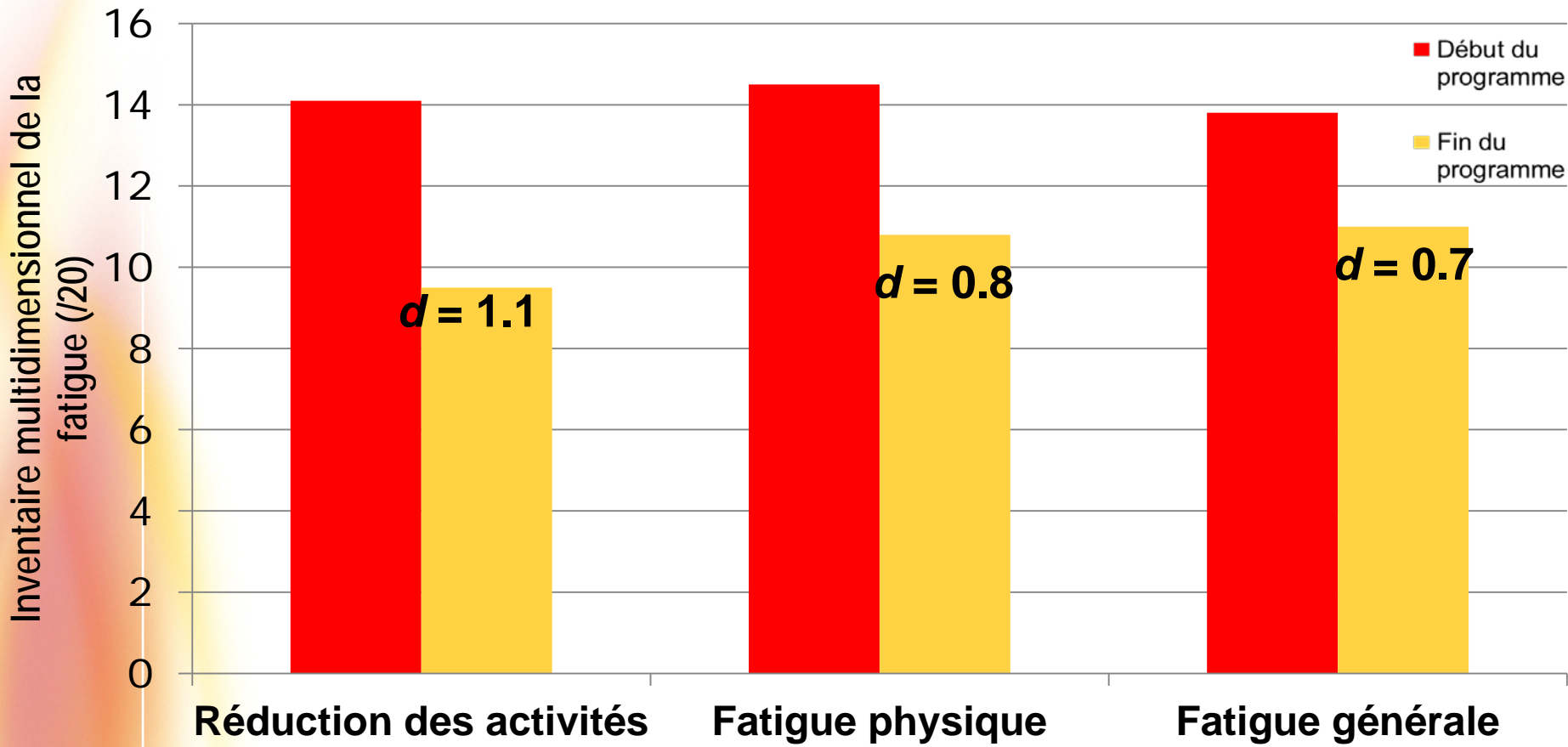
*Modified Edmonton Symptom Assessment System



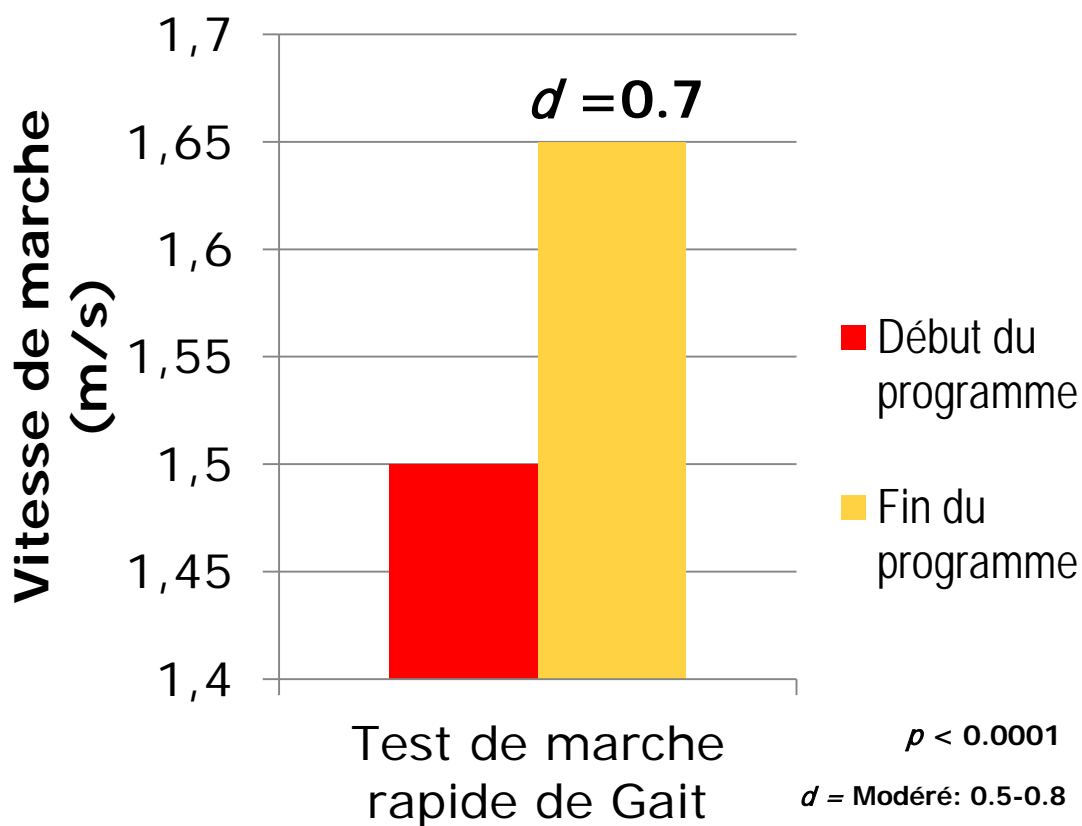
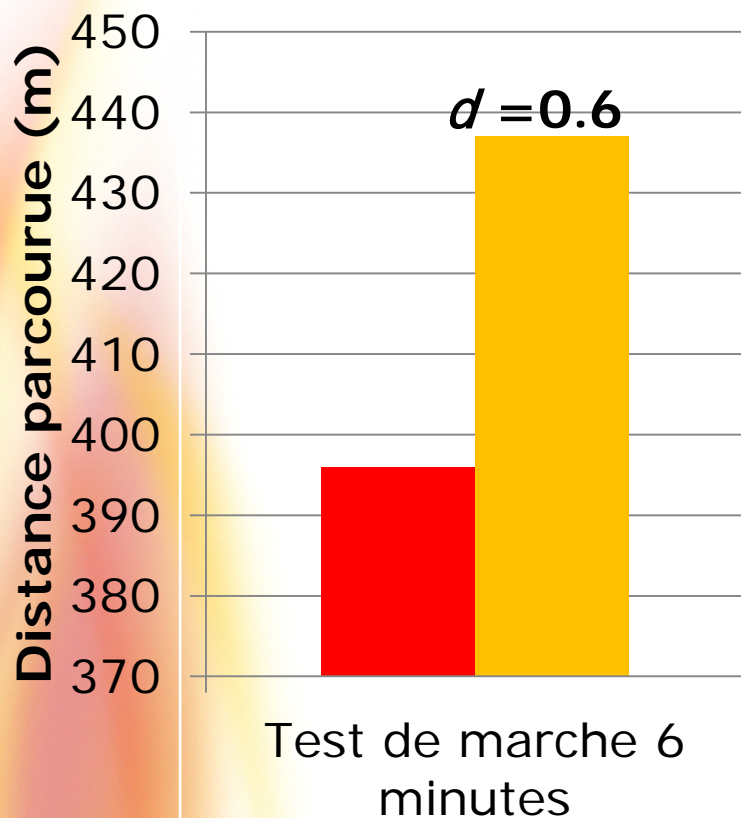
Les bénéfices sur le niveau de détresse, d'adaptation et de qualité de vie



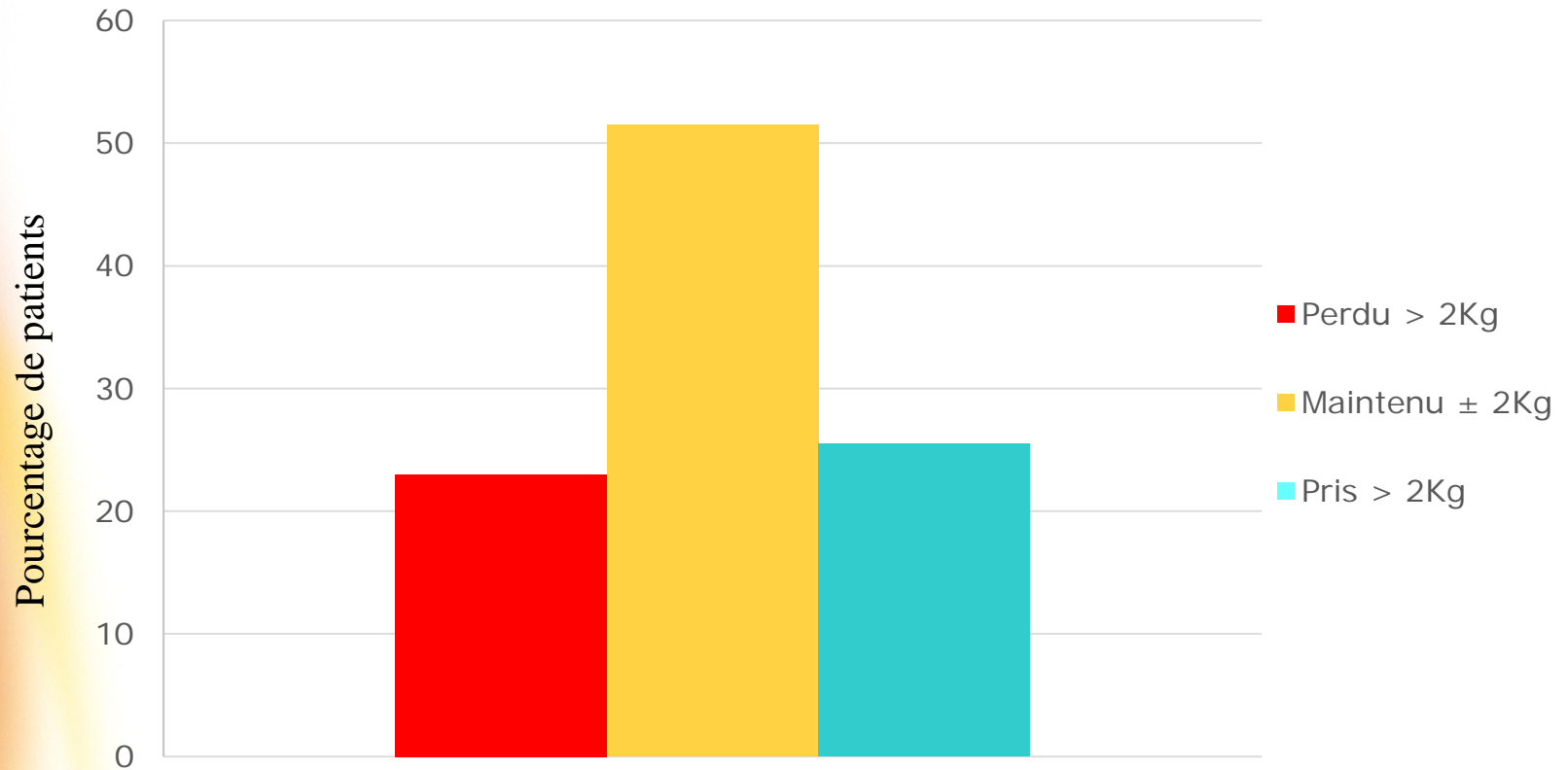
Les bénéfices sur la fatigue



Changement des fonctions motrices



Changement pondéral



Projet InTEFO

- *Interdisciplinary team in Early Functional Optimization (InTEFO):*

Introduction d'une nouvelle approche clinique en vue d'améliorer l'accessibilité et l'efficacité de la qualité des soins palliatifs offerts aux patients avec cancer avancé.

- **Subventionné par la Société Canadienne du Cancer**
- **Équipe InTEFO = équipe interdisciplinaire**

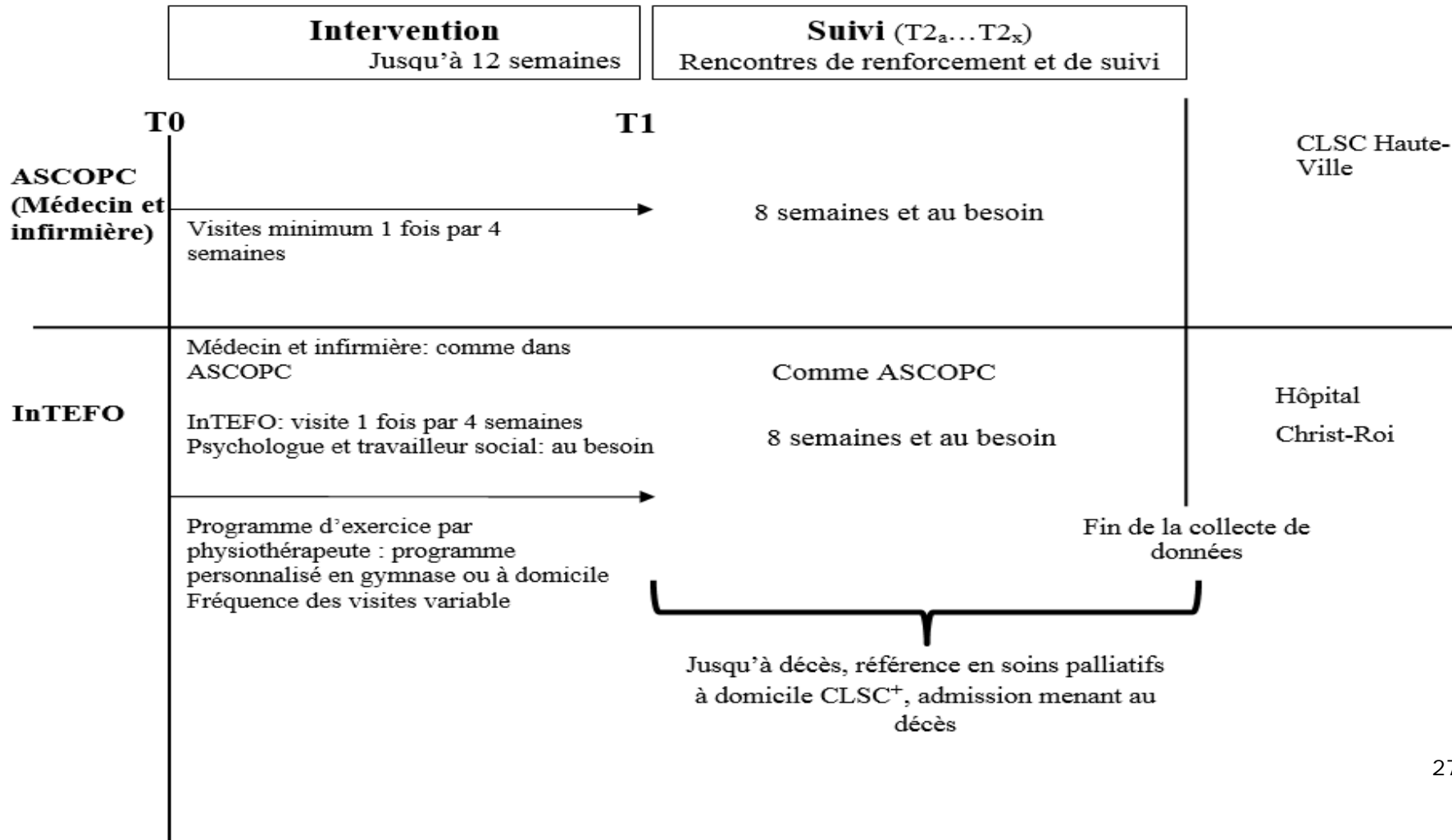
Projet InTEFO

	InTEFO	ASCOPC
Clientèle	Cancer métastatique et/ou stade 3-4	
	Patients dont le code postal est relié au CSSS-VC	
	Code postal pair	Code postal impair
n	194	194
Équipe	MD, inf., physio., ergo./kinésio., nutritionniste, TS et psy.	Médecin - infirmière

Objectifs de l'étude InTEFO

- 1. Comparer le nombre de jours passés à l'hôpital durant les 6 derniers mois de vie**
- 2. Comparer les indicateurs de qualité des soins palliatifs (HS QEoLPC) sur une base mensuelle :**
 - # total de jours passés à l'hôpital
 - # de visites à l'urgence
 - # d'admissions en soins de courte durée
 - Etc.
- 3. Démontrer la supériorité de l'impact d'INTEFO vs ASCOPC dans l'expérience du patient et de sa famille dans la trajectoire de la maladie.**

Devis du projet InTEFO



Réflexions sur la mise sur pied d'une équipe interdisciplinaire

- Enjeux économiques
 - Personnel nécessaire pas toujours disponible
 - Coût associé au personnel
- Enjeux structurels
 - Réorganisation des services
 - Pérennité de l'équipe

Conclusion

- **Problématiques cliniques complexes dès le diagnostic.**
- **Une équipe Interdisciplinaire: un moyen d'offrir un approche palliative.**
- **Des interventions nutritionnelles et physiques semblent efficaces.**
- **Ce genre d'étude est nécessaire pour démontrer la valeur ajoutée des équipes interdisciplinaires.**

**Questions
avec / sans réponses ?**

Merci

Je vous remercie de votre attention

