

Développement et évaluation d'un Care-Board pour améliorer l'approche interprofessionnelle des soins de support en oncologie

ANDREA SERENA ¹ | SOLANGE PETERS ¹ | PASCALE CASTELLANI ¹ | CATHERINE GASSER ² | CLAUDIA MAZZOCATO ¹ | MANUELA EICHER ^{1,3}

¹ Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, département d'oncologie; ² Ligue suisse contre le cancer; ³ Institut universitaire de formation et de recherche en soins, Université de Lausanne

INTRODUCTION

L'offre en Soins de Support (SSP) (prévention et gestion des effets liés au cancer et à ses traitements) aux patients et à leurs proches doit être intégrée en complémentarité aux traitements oncologiques. Les résultats initiaux d'études descriptives menées en Suisse montrent que les patients expriment des hauts niveaux de besoins en SSP, plus précisément concernant leur besoins physiques et psychosociaux. Offrir les meilleurs SSP aux patients nécessite une approche interprofessionnelle.

OBJECTIFS

- 1) Développer une approche interprofessionnelle le Care-Board pour offrir aux patients les meilleurs SSP personnalisés.
- 2) Evaluer la faisabilité du Care-Board.

MÉTHODES

La phase pilote se cible sur les patients atteints d'un cancer du poumon

Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Aout | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre

Phase I:

Déterminer le besoin d'un Care-Board et les potentiels barrières/facilitateurs: entretiens exploratoires avec les professionnels de la santé impliqués dans le projet.

Phase II: Le groupe de travail interprofessionnel développe et détermine un **consensus** concernant la structure, le processus et les résultats du Care-Board (3 séances).

Approche descriptif :

Variables analysées: taux de participation au Care-Board, nombre de situations cliniques discutées, durée des séances, temps dédié à la discussion des besoins en SSP pour chaque patient, typologie des besoins en SSP les plus fréquemment discutés.

Evaluation faisabilité du Care-Board

RÉSULTATS FAISABILITÉ

Taux de **participation** moyenne Care-Board=70%

Principales raisons d'**absences**:

- « vacances » (30%),
- « activités cliniques » (35%),
- « congrès/formation continue » (11%).

Les besoins en soins de support des patients les plus fréquemment discutés:

- a. besoins **psychologiques**
- b. besoins **financiers**
- c. intégration des **soins palliatifs**

Table 1 : Nombre de patients présentés pour discussion au Care-Board (7 séances)

	N. Tot patients présentés aux 7 Careboards	Médiane patients présentés par Care-Board (min-max)
Patients	15	2 (2-3)

Table 2 : Durée des Care-Boards et temps de discussion par patient présenté

	Moyenne (SD)
Durée Care-Board en minutes	52.9 (8.0)
Durée discussion pour chaque patient en minutes	20 (5.4)

Développement du modèle du Care-Board

Modèle du Care-Board

Equipe interprofessionnel du Care-Board

Oncologue
Soins palliatifs
Assistante sociale
Psycho-oncologue
Infirmière clinicienne spécialisée
Infirmière oncologie ambulatoire
Infirmière référente pour la médecine complémentaire

Chaque professionnel adresse au Care-Board un/plusieurs patients évalués complexe au niveau des besoins en soins de support

Tumor-Board

Attitude thérapeutique médicale à proposer au patient

Care-Board

1: Priorisation des patients à discuter

2: Présentation de la situation

3: Discussion /décision SSP à proposer au patient/famille

4: Définition du responsable de l'intervention

Interface

DISCUSSION

▪ Les résultats concernant la faisabilité de cette nouvelle **approche interprofessionnelle** montrent des résultats prometteurs.

▪ Le modèle du Care-Board est une nouveauté dans le panorama des **soins oncologiques suisses** et il répond aux récentes recommandations de l'*American Society of Clinical Oncology* et la *European Partnership for Action Against Cancer*.

▪ Une étude qualitative pour **évaluer l'acceptabilité** du Care-Board par les professionnels de la santé est en cours

▪ Les résultats du volet qualitatif permettront d'enrichir les résultats de cette étude pilote et poser les bases pour adapter le modèle actuel et préparer une étude plus large intégrant **d'autres populations oncologiques**.