

Analyse des besoins ressentis d'amélioration des compétences des patients âgés prenant une chimiothérapie orale à domicile

SOPHIE MOULIAS

UCOG PARIS OUEST, HÔPITAL AMBROISE PARÉ, APHP

PACTE (*Personne Agée Cancer Thérapeutique Education*)

- ▶ Analyse des besoins (*en cours de réalisation*) auprès de patients, aidants, professionnels de ville, professionnels hospitaliers
 - ▶ **Enquête auprès des professionnels de ville et d'hôpital** pour définir les attentes qu'ils ont d'une telle prise en charge en ville centrée sur les patients : 14 entretiens semi-dirigés réalisés, poster SFGG proposé
 - ▶ **Enquête auprès des patients** pour définir leurs attentes d'une telle prise en charge et leurs valeurs à respecter (acceptabilité) : 6 à 10 entretiens semi-dirigés et 2 focus groupe (guide d'entretien ok, préparation présentation au CPP)
 - ▶ **Enquête auprès d'aidants** pour définir leurs attentes d'une telle prise en charge et leurs valeurs à respecter (acceptabilité) : 6 à 10 entretiens semi-dirigés (guide d'entretien ok, préparation présentation au CPP)
- ▶ Elaboration et de la mise en place de l'ETP et réflexion à la mise en place d'une cession DPC sur le sujet en parallèle (en attente des résultats)

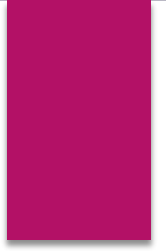
Patients et aidants

- ▶ Guides d'entretien élaborés
- ▶ CPP commun PACTE pour une présentation globale de type 2 suivant la loi Jardet, initialement présentée en 2 protocoles (type 3 pour entretiens patients et aidants, type 2 pour soumission ETP)
- ▶ Début de recrutement en cours pour des dyades patients-aidants.

Professionnels

- ▶ 14 entretiens réalisés en face à face, enregistrés et retransmis
 - ❖ 5 Oncologues dont 2 oncogéiatres
 - ❖ 9 Médecins traitants

Analyse de contenu



Information

- ▶ Les patients sont déjà bien informés à l'hôpital. Ils comprennent d'autant mieux qu'ils sont bien entourés. Parfois besoin de réexplication, en particulier sur l'organisation des soins et les traitements
- ▶ Les patients âgés posent moins de questions que les patients jeunes
- ▶ Parfois la compréhension se heurte au déni (2)
- ▶ Parfois incompréhension entre guérir et soigner (3)
- ▶ Besoin de la validation du MT

Craintes des patients

- ▶ Douleurs liées au cancer (3)
- ▶ Morphine moins que par le passé (1)
- ▶ Perte de poids et de l'appétit (2)

Observance

- ▶ Id sujets jeunes (2)
- ▶ Peut être un moyen de contrôle de la maladie par le patient
- ▶ Veillée par le conjoint, sinon IdE à domicile (5)
- ▶ Certains n'en parlent pas de peur de conflit (2)

Les effets indésirables

- ▶ Difficultés de gestion
- ▶ +++ nausées/diarrhées et alimentation
- ▶ Photosensibilité et qualité de vie
- ▶ Les patients accusent facilement la chimio d'être cause de tous leurs maux (2)
- ▶ Fatigue fréquente et difficile à gérer (4)

Hiérarchisation

- ▶ Des pathologies : cancer > HTA, arthrose...
- ▶ De la chimio : *per os* considéré comme moi puissante
- ▶ Par les patients
- ▶ Par les MT
- ▶ Par les aidants
- ▶ Influence les prises médicamenteuses qd il y a des EI

Répercussion sur l'autonomie fonctionnelle

- ▶ Liée au cancer, à la fatigue, à l'annonce diagnostique
- ▶ MT peu favorables au maintien de l'exercice physique
- ▶ Difficultés de mise en place des aides techniques et humaines

Alimentation

- ▶ Besoin de renforcer les connaissances en nutrition des patients et des MT
- ▶ Fausses croyances : on mange moins qd on est vieux, restrictions
- ▶ Inquiétude sur perte de poids
- ▶ Difficultés liées aux suppléments nutritionnels

Relationnel

- ▶ Inquiétude sur leur qualité de vie : garder la vie d'avant, ne pas être un poids pour les autres
- ▶ Le moins de changement possible
- ▶ Limitation des projets+++ au début puis se ravisent qd la chronicité est comprise
- ▶ Autolimitation par anticipation
- ▶ Peu d'isolement mais regard des autres mal vécu qd perte des cheveux ou de l'autonomie fonctionnelle

Psychologique

- ▶ Peu de dépressions
- ▶ Plutôt anhédonisme
- ▶ Anxiété+++

Rapports aux professionnels

- ▶ Refus d'aide fréquent
- ▶ Refus de l'hospitalisation
- ▶ Voient moins leur MT
- ▶ MT vu comme un support par patient/entourage/hospitaliers

Difficultés des MT

- ▶ Connaissances sur les ttt et leurs EI
- ▶ Alimentation et surtout suppléments
- ▶ Besoins sociaux
- ▶ En première ligne :
 - ❖ Pour les hospitaliers à tous les stades
 - ❖ Pour les patients qd échec de la chimio

Conclusions

- ▶ Données à confronter aux entretiens patients et aidants
- ▶ Nécessité de faire un module destiné aux MT dans l'ETP
- ▶ Probablement penser des modules dans le cadre du DPC