

# Appel à communications - colloque Accompagnement en fin de vie



## Appel à communications

Colloque scientifique francophone

« Accompagnement en fin de vie dans le champ du cancer : les apports de la recherche en Sciences humaines et sociales, Santé publique et Recherche interventionnelle en santé des populations »

Newcap Event Center, Paris - 11 & 12 décembre 2024

## Coordonnées de l'auteur principal

### Civilité

Mme

### Prénom

Carole

### Nom

Bouleuc

### E-mail

cparrot@orange.fr

### Organisme

Institut Curie

### Unité / département

Département de soins de support et de soins palliatifs

### Adresse

26 rue d'Ulm  
PARIS, 75005  
France

## Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

### Type de soumission

Communication orale

### Axe du colloque

3/ Enjeux de l'anticipation des soins et de l'autonomie des patients.

## Titre du résumé

Les soins palliatifs précoces en oncologie comme levier essentiel pour l'éducation des patients sur le pronostic et/ou sur l'expression de leur souhaits pour leur fin de vie

## Coordonnées de l'auteur

## Coordonnées des co-auteurs

## Nombre de co-auteurs

0

## Détail du projet (poster & communication orale)

### Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

Les soins palliatifs précoces en oncologie : levier essentiel pour l'advancecare planning et la réduction de l'obstination thérapeutique déraisonnable.

#### Background

Les soins palliatifs précoces en oncologie ont démontré leur impact clinique favorable, dans de nombreux essais cliniques randomisée multicentriques. Dès 2017 l'ASCO a publié une recommandation en faveur de l'intégration précoce et ambulatoire de soins palliatifs multidisciplinaires pour des patients atteints de cancer ayant une espérance de vie comprise entre 6 et 24 mois. Les bénéfices cliniques observés concernent des PRO comme la qualité de vie, l'intensité des symptômes, le soutien des proches. Un autre bénéfice prouvé concerne les critères d'agressivité de soins dans le dernier mois de vie comme l'administration de traitements spécifiques, l'hospitalisation en soins aigus ou en unité de soins intensifs et leur durée, le transfert en USP ainsi que le lieu de décès. Ce type de bénéfice clinique permet de faire l'hypothèse que la prise en charge précoce par une équipe de soins palliatifs pourrait favoriser l'éducation des patients concernant leur pronostic et les discussions anticipées (advance care planning), et que cet élément est majeur pour la prévention de l'obstination thérapeutique déraisonnable.

#### Méthodes

Nous avons effectué plusieurs études observationnelles ayant pour but d'analyser les pratiques cliniques quotidiennes sur deux axes :

- Le degré d'intégration des équipes de soins palliatifs en évaluant le ratio de patients ayant rencontré l'équipe de soins palliatifs, et la durée médiane du temps de prise en charge avant le décès
- Le parcours de fin de vie au regard des critères d'agressivité

#### Résultats

Nous présenterons les résultats de 2 études monocentriques menées à l'institut Curie permettant de faire ces analyses sur une cohorte de 150 patient atteints de cancer bronchique avancés et de 100 patients atteints de sarcome. Nous présenterons également les résultats de 2 études multicentriques permettant de faire ces analyses, l'une sur une cohorte de 1000 patients atteints de tout cancer avancé, l'une sur une cohorte de 340 patients atteints de cancer du sein métastatique.

Le ratio de patients pris en charge par l'équipe de soins palliatifs varie de 20 à 60%, avec un délai médian précédant le décès de 1 à 4 mois. La prise en charge par un équipe de soins palliatifs permet de réduire significativement les critères d'agressivité des soins en fin de vie, en particulier la fréquence de l'administration de chimiothérapie, la durée d'hospitalisation en service aigue et le taux de décès en unité de soins palliatifs.

#### Discussions et perspectives

Ces résultats confirment l'impact favorable des interventions spécialisées de soins palliatifs pour les patients atteints de cancer avancé pour la réduction de l'obstination thérapeutique déraisonnable. Néanmoins d'autres éléments non explorés pourraient aussi jouer un rôle majeur qu'il conviendrait d'explorer dans de futurs études, comme les modalités de recours aux équipes de soins palliatifs (critères de sélection des patients, procédure de repérage et de sollicitations des patients cibles) et le mode de collaboration entre les équipes d'oncologie et de soins pour une cohérence synergique de leurs pratiques.

## **Message principal**

Les interventions spécialisées de soins palliatifs pour les patients atteints de cancer avancé favorisent la réduction de l'obstination thérapeutique déraisonnable. Tous les centres de cancérologie devraient suivre les indicateurs mesurant le taux d'intégration des équipes des soins palliatifs et le taux de traitement agressifs en fin de vie.