



Le rôle de l'IPO dans la thérapie de maintenance en cancer de l'ovaire

Anne-Marie Knight, B. Sc. Inf.

Infirmière pivot en oncologie : clientèle de
gynéco-oncologie

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Déclaration de conflits d'intérêts

Des honoraires ont été perçus dans les dernières années à titre de conférencière et modératrice:

- AstraZénéca
- Cancer de l'ovaire Canada
- CHUM
- GSK



Objectifs de la présentation

- Reconnaître les rôles de l'infirmière pivot dans la gestion des inhibiteurs de PARP
- Identifier les obstacles à l'observance au traitement avec les inhibiteurs de PARP
- Discuter des solutions pour optimiser l'observance au traitement avec les inhibiteurs de PARP



Mise en contexte



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Mon rôle selon : ma mère



<https://fr.bandaid.ca/soins-des-plaies-domicile/soins-continus>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Mon rôle selon : mes patientes



<https://www.disneyphile.fr/godmothered-comedie-feerique-disney/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec 

Mon rôle selon : le gouvernement



<https://pixabay.com/photos/angel-angels-nurses-doctors-doctor-5303107/>



<https://pixabay.com/illustrations/nurse-retro-art-5415734/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec 

Mon rôle selon : mon équipe médicale



https://pixel.nymag.com/imgs/thecut/slideshows/2013/11/feminism-stock-photography/octopus-1.o.jpg/a_4x-horizontal.jpg

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec 

Ce que je fais réellement...



<https://tenor.com/fr/view/nurse-nurse-meme-liv-nurse-nurse-funny-be-a-nurse-gif-15217078>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



L'infirmière pivot en oncologie (IPO)

- ❑ Projet MSSS initié au début des années 2000 pour répondre aux besoins de la clientèle oncologique
- ❑ Personne-ressource, accessible à la patiente et à ses proches dès l'annonce du diagnostic et tout au long du continuum de soins, incluant la transition vers les soins de fin de vie
- ❑ Pivot, ancrage, racine, stabilité
- ❑ Expertise: transversale, données probantes
- ❑ Rôles variables selon les centres hospitaliers

(CQLC, 2000; CEPIO, 2005; DQC, 2014)



Les 4 aspects du rôle IPO

1. **Évaluer** les besoins (physiques et psychosociaux) de la patiente atteinte d'un cancer gynécologique et ceux de ses proches, et s'assurer que l'on répondra à ses besoins
2. **Enseigner et informer** la personne atteinte d'un cancer gynécologique et ses proches

(Direction de la lutte contre le cancer, 2008)



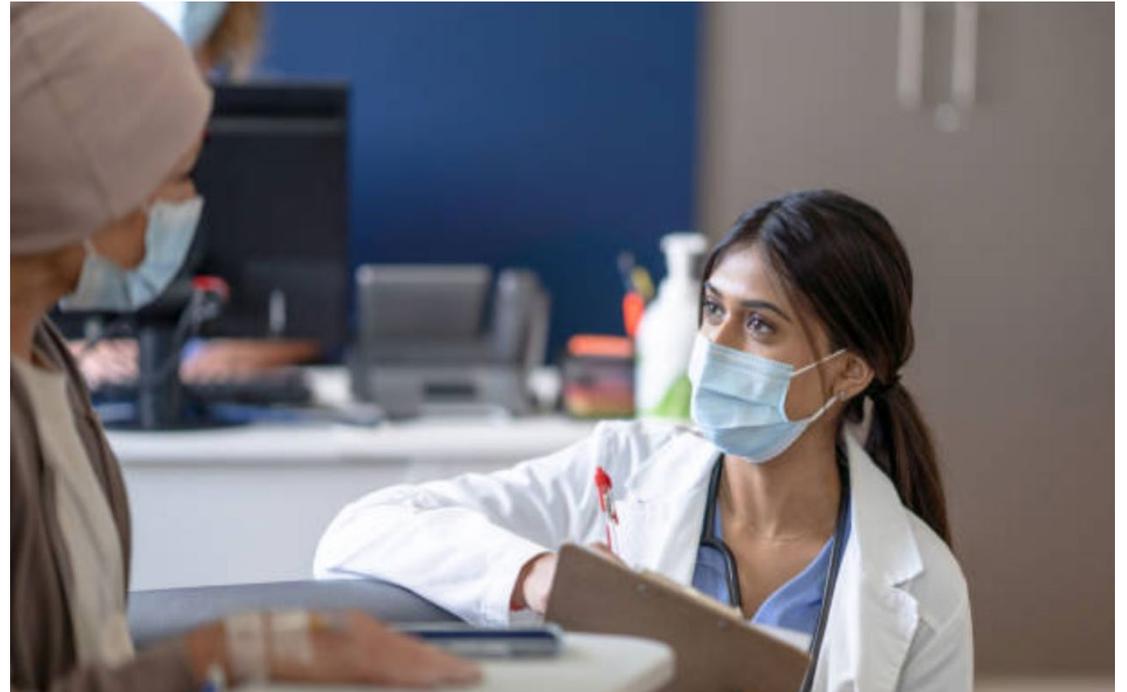
Les 4 aspects du rôle IPO

3. **Soutenir** et accompagner la patiente atteinte d'un cancer gynécologique et ses proches
4. **Coordonner** et s'assurer de la continuité des soins, autant entre les membres de l'équipe interdisciplinaire, mais aussi dans les divers milieux de soins

(Direction de la lutte contre le cancer, 2008)

Les principes clés

- Partenariat
- Empowerment*
- Autosoins
- Outiller



<https://guidewaycare.com/wp-content/themes/yootheme/cache/16/optimizing-patient-education-in-oncology-16b4c41c.webp>

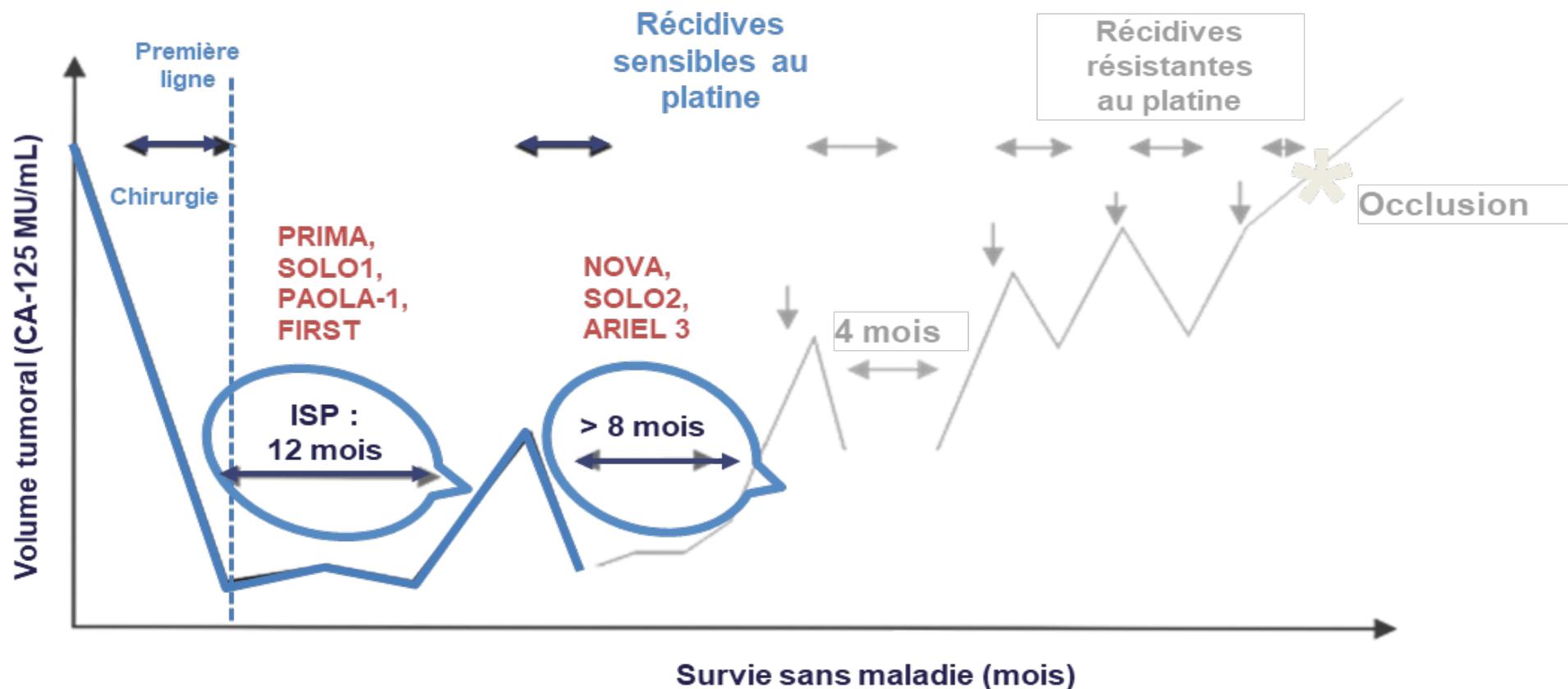


Les inhibiteurs de PARP

- Cancer épithélial de l'ovaire, un cancer des trompes de Fallope ou d'un cancer péritonéal primaire de **stade avancé**
- Traitement d'entretien de première intention ou d'un cancer récidivant
- Études cliniques démontrent l'efficacité des IPARP
- Thérapie PO, prise quotidienne
- Prise prolongée dans le temps
- Au Canada:
 - ✓ Olaparib (Lynparza) : SOLO-1, SOLO-2
 - ✓ Niraparib (Zéjula): PRIMA, NOVA

(Ressources cliniques sur les inhibiteurs de PARP, UDEM, 2022)

Changement dans la trajectoire des soins



(GOC, 2021)



L'observance au traitement

- ❑ Adhérence, compliance : tous des termes qui sont des synonymes, mais parfois avec une connotation plus péjorative
- ❑ Comme professionnels, ceci implique que le choix du mot peut avoir un impact pour la patiente qui débute un traitement IPARP
- ❑ Pas un enjeu nouveau : souvent très problématique avec les maladies chroniques
- ❑ Définition : conformité aux recommandations quotidiennes soumises par les professionnels de la santé, assume une relation d'égalité entre deux personnes dans un processus qui est volontaire.

(Schneider, Hess et Gosselin, 2011 ; Chapman, 2018)



Compliance vs concordance

- ❑ Compliance : relation de soins paternaliste, autoritaire, doit suivre les instructions
 - Barrière dans la relation thérapeutique : moins d'empathie
 - Nous empêche de bien comprendre la motivation pour la non-observance
 - Approche non aidante (Chapman, 2018)

- ❑ Concordance : la patiente est bien informée et fait des choix libres et éclairés sur sa santé
 - Fait des choix sur ce qui concorde le mieux entre ses buts de santé et ses traitements
 - Fait un tout avec l'entièreté de la personne
 - Partenariat de soins

(Chapman, 2018)



Manifestations de l'observance

☐ Concrètement, ceci peut se manifester comme suit:

- Faire des modifications dans son hygiène de vie
- Prendre la médication prescrite
 - ✓ Posologie
 - ✓ Moment d'administration
 - ✓ Tout au long de la durée recommandée ou jusqu'à la cessation du traitement
- Contacter son équipe de soins si des effets indésirables surviennent
- Se présenter à ses RV (prélèvements sanguins, RV médicaux, imageries)

(Chapman, 2018)



Manifestations de la non-observance

- ❑ La non-observance implique alors que la patiente ne prend pas son IPARP ou ne le prend pas de manière optimale et recommandée
- ❑ Voici quelques exemples de la façon dont la non-observance peut se présenter :
 - ✓ Manque de confiance envers le personnel soignant
 - ✓ Manque de compréhension sur le traitement
 - ✓ Vit de la peur envers les effets secondaires
 - ✓ Manque de motivation
 - ✓ Oublis fréquents de doses
 - ✓ N'aime pas prendre sa médication

(Chapman, 2018)



Les erreurs contextuelles

- Il faut traiter plus que juste la maladie, mais la patiente en entier
- Une erreur contextuelle survient si on ne questionne pas ou si on ignore certains aspects de la vie de la patiente
- Ceci permet d'éviter d'avoir une trajectoire de soins plus adaptée aux besoins de nos patientes
- Il faut questionner, ne pas se fier uniquement à ce qui est écrit dans le dossier
- Permet ainsi de sauver du temps, de l'argent et avoir une meilleure qualité de soins
- L'histoire de Mme F.

(Weiner & Scharztz, 2016)



L'évaluation : la collecte de données

- Ne jamais oublier la base : une bonne collecte de données permet de réduire les inconvénients potentiels à la non-observance et de mettre ainsi en place des interventions ciblées
- À prévoir tout au long du processus
- Permet d'agir sur les capacités des patientes et leurs proches : empowerment
- Nous nous devons de questionner les patientes et leur famille sur différents points, soit:
 - ✓ Socioéconomique
 - ✓ Psychologique
 - ✓ Santé physique, croyances et préférences
 - ✓ Habitudes de vie
 - ✓ Facteurs personnels
 - ✓ Valider si la patiente accepte le traitement dans sa globalité

(Oncology Nursing Society, 2016)



L'évaluation : la collecte de données

Socioéconomique:

- Qui va aller chercher les médicaments ? Services de livraison (\$) ? Assurances privées ou RAMQ ? Coûts connexes ?

Psychologique:

- Dans quel état psychologique est la patiente avant de débiter ses traitements (anxiété ? dépression ?)
- Qui fait partie de son réseau de soutien ? Est-il aidant ou nuisible dans ce contexte ?

Santé physique, croyances et préférences en santé:

- Acceptation de la nécessité du traitement ?
- Est-elle bien préparée pour une prise sécuritaire ?
- Attentes réalistes ?



L'évaluation : la collecte de données

Mode de vie :

- Proche d'un centre de prélèvements ? Programmes de support à la maison ?
- Concorde à son mode de vie ?
- Est-ce que la patiente désire reprendre son mode de vie pré-traitements?
- Qui peut nous aider dans l'éventualité d'enjeux financiers ou de transports?

Facteurs personnels :

- Comment la personne apprend-elle le mieux de nouvelles informations ?
- Troubles cognitifs ou d'apprentissage?
- Capable de prendre des comprimés de manière sécuritaire ?
- Comorbidités ? (ex: HTA)
- Alcool et drogues ?

Le traitement :

- Trop complexe ?
- Traitements connexes pour la gestion des effets indésirables?
- Durée du traitement



L'évaluation : la gestion des effets secondaires

- Pas une surprise : les IPARP ont des effets secondaires
- Notion de **grade**, donc évaluation infirmière importante pour permettre orientation des interventions
- Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 5.0
- Suivi systématique dans les premières semaines



L'enseignement

- Processus en continu, pour la patiente et ses proches (nos alliés)

- Offrir des outils : documents sur effets secondaires, PSP, site web, groupe de soutien

- Tenir compte de certaines variables pour optimiser enseignement (ex: niveau de scolarité, préférence écrite ou verbale, capacité de la rétention de l'information)

- Plusieurs thèmes à aborder pour optimiser l'observance
 - ✓ But des IPARP
 - ✓ Effets secondaires et les autosoins
 - ✓ Suivis prévus pour assurer la prise sécuritaire
 - ✓ Thérapies de support

- Validation de la compréhension en tout temps

(Direction de la lutte contre le cancer, 2008; Ruddy, Mayer, & Partridge, 2009 ; Schneider, Hess & Gosselin, 2011 ; Geynisman & Wickersham, 2013; Oncology Nursing Society, 2016)



Le soutien

- Écoute active
- Flexibilité dans les suivis, lorsque stables (ex: RV téléphoniques, télémédecine)
- Entretien motivationnel : partenariat, le changement doit venir de la patiente et non être dicté par un professionnel de la santé
- Maintenir une relation thérapeutique tout au long du traitement
- Renforcement positif : ne pas être dans la confrontation si non-observance aux traitements
- Prévoir des alliés pour aider dans le soutien: processus de longue haleine
- Soutenir ne veut pas dire tenir par la main : encourager à développer ses capacités



La coordination

- LA personne de référence au dossier : le « pivot »
 - Avec la patiente et ses proches
 - Entre les membres de l'équipe interdisciplinaire
 - Autres établissements de santé et services sociaux
- Assurer la communication et la fluidité entre tous pour avoir des soins de qualité
- Transmettre les informations pertinentes aux autres professionnels
- Consigner clairement nos interventions
- Orienter vers les bonnes ressources
 - Ex: CLSC, pharmacie communautaire, médecin de famille

(Direction de la lutte contre le cancer, 2008)

L'équipe multidisciplinaire

- ❑ « En oncologie, le travail interdisciplinaire vise essentiellement à accroître la qualité des soins aux personnes atteintes de cancer et aux proches (la cible commune) en combinant l'**expertise unique** de chacune des professions. »
- ❑ « L'équipe interdisciplinaire ne se résume donc pas à un regroupement permanent d'un ensemble de spécialistes effectuant des tâches en série (ce qui correspondrait davantage au concept de multidisciplinarité), mais exige en plus une synthèse et une concertation entre les points de vue qui s'intègrent en un tout cohérent. »



<https://acteurdemasante.lu/fr/cancer-du-sein/reunion-de-concertation-pluridisciplinaire-le-choix-du-traitement>

Conclusion

- ❑ Quatre grands rôles, mais tous interdépendants pour assurer l'observance au traitement
- ❑ Approche en constante évolution avec les inhibiteurs de PARP
- ❑ Se doit d'être vigilante aux manifestations, parfois subtiles, de la non-observance
- ❑ Notion de qualité de vie : piste de réflexion



« *Drugs don't work if people don't take them.* »

- C. Everett Koop (Ancien chirurgien général aux États-Unis)

(Schneider, Hess & Gosselin, 2011)



MERCI



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Questions et commentaires ?



[Cette photo](#) par Auteur inconnu est soumis
à la licence [CC BY-NC-ND](#)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec



CIUSSS
de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

www.ciuss-s-estmtl.gouv.qc.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 