

Fiche info

Cancer du poumon : le parcours de soins

Suite au diagnostic d'un cancer du poumon, une prise en charge complète et personnelle est rapidement mise en place : il s'agit du parcours de soins. Il va permettre d'optimiser l'organisation des soins en plaçant la qualité de vie du patient au centre du dispositif.

Les cancers broncho-pulmonaires sont le 3^{ème} cancer le plus fréquent en France touchant plus les hommes (67 %) que les femmes (33 %). Leur fréquence est importante car ils représentent le deuxième type de cancer chez l'homme et le troisième chez la femme.

Les traitements possibles des cancers broncho-pulmonaires reposent sur la chirurgie et la radiothérapie thoraciques, la chimiothérapie, les thérapies ciblées ou l'immunothérapie. Adaptés à chaque cas, ils seront organisés de manière à **concilier efficacité thérapeutique et qualité de vie**. Cette organisation spécifique, mise en place immédiatement après le diagnostic, est appelé « **parcours de soins** ». Elle se caractérise par une coordination des actions de professionnels médicaux, médico-sociaux et sociaux qui se prolongera, si besoin, après la fin des traitements.

■ **Quels sont les objectifs du parcours de soins ?**

Le cancer broncho-pulmonaire a un statut d'ALD (Affection de Longue Durée). À ce titre, la prise en charge n'est pas uniquement ciblée sur les traitements. Le parcours de soins va privilégier l'accompagnement personnel, l'adaptation et l'anticipation des soins. Ainsi, différents professionnels médicaux, soignants et sociaux seront sollicités au bon moment améliorant ainsi l'efficacité des soins et la qualité de vie.

Le parcours de soins est mis en place pour plusieurs raisons.

• **Organiser la prise en charge des soins dans la durée**

Le parcours de soins permet une bonne continuité des soins et d'avoir une réponse rapide et adaptée en cas d'épisodes aigus. Ceci implique une bonne communication et une coordination entre les différents professionnels de santé.



• **Placer les demandes personnelles au centre du dispositif de soins**

Le parcours de soins va mettre l'accent sur les besoins et les attentes du patient et de ses proches. L'objectif va également être **d'expliquer clairement la démarche thérapeutique** et ainsi de permettre au malade de participer à sa prise en charge.

• **Identifier et anticiper l'apparition des points critiques du parcours de soins**

Ces points critiques peuvent correspondre à des situations cliniques particulières (complications médicales...) aussi bien qu'à des problèmes d'organisation (communication entre la médecine hospitalière et la médecine de ville...). Leur identification va contribuer à **harmoniser l'action des professionnels de santé tout au long du traitement**.

Un guide détaillé expliquant le parcours de soins personnalisé est donné à chaque patient dès le diagnostic de la maladie. Ce document expliquera concrètement au malade ce qui l'attend dans les semaines à venir.

■ **Comment est mis en place le parcours de soins ?**

Dès le soupçon de cancer broncho-pulmonaire ou dans le cas d'une anomalie radiologique, une consultation spécialisée est rapidement organisée (pneumologue, oncologue, chirurgien thoracique...). Le diagnostic est confirmé par le service d'oncologie et le parcours de soins peut commencer.

La réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) définit **la stratégie thérapeutique** qui sera spécifique à chaque cas. **Le Programme Personnalisé de Soins (PPS)** est alors établi avec le médecin traitant ou tout autre professionnel impliqué dans le traitement de la maladie (par exemple l'oncologue) et est ensuite expliqué et remanié si besoin pour répondre aux attentes personnelles du patient ; un exemplaire est remis au médecin traitant et au patient.



La stratégie thérapeutique tient compte des spécificités de la situation du patient et s'appuie sur des outils d'aide à la décision, appelés "recommandations de bonnes pratiques". Elle s'articule autour de 3 types de traitement :

- la chirurgie,
- la radiothérapie,
- et les traitements médicamenteux (chimiothérapie conventionnelle, thérapies ciblées, immunothérapie).

Ces traitements peuvent être utilisés seuls ou associés. La participation à un essai clinique peut également être proposée.

Tout au long des traitements une attention particulière est portée sur la prise en charge des effets secondaires et, de manière générale, à la qualité de vie. Ainsi des soins de supports et/ou palliatifs peuvent être proposés.

Comment le parcours de soins améliore la qualité de vie ?

La prise en charge est totale, car une maladie n'est plus associée uniquement à un traitement thérapeutique mais à un ensemble de soins et d'aides afin de préserver autant que possible la vie quotidienne. Ainsi concrètement, le parcours de soins va permettre de :

- **anticiper les possibles effets secondaires** connus et associés à certains traitements ou à la maladie elle-même. Il peut s'agir de douleurs, de troubles nutritionnels ou fonctionnels. Il sera alors possible d'être suivi par un spécialiste de la douleur, un diététicien ou encore un kinésithérapeute. Le médecin traitant peut également prescrire certains soins en ambulatoire, notamment des traitements symptomatiques en concertation avec l'équipe soignante.
- **surveiller particulièrement les souffrances psychologiques** (tristesse, dépression...). Une consultation avec un psychologue pourra alors être proposée pour soi mais également pour ses proches.

- **accéder si besoin à des soins palliatifs** à domicile ou à l'hôpital, après discussion avec le médecin référent (médecin traitant ou oncologue).
- **avoir de l'aide dans les démarches administratives et personnelles** grâce à l'intervention d'un assistant social ou encore à son domicile (auxiliaire de vie), si besoin.

Et après la fin des traitements ?

Le suivi est régulier et adapté à chaque cas. Il est réalisé à vie par un spécialiste (pneumologue, cancérologue, chirurgien) en lien avec le médecin traitant. Il a différents objectifs :

- **détecter une éventuelle rechute** le plus rapidement possible par radiographie et scanner thoraciques généralement,
- **s'assurer que la qualité de vie soit préservée** autant que possible, notamment d'un point de vue social et professionnel,
- **identifier et traiter des effets secondaires** qui pourraient apparaître ultérieurement,
- **encourager les fumeurs à l'arrêt du tabac.**

Le calendrier de suivi est fixé par le médecin. Celui-ci informera également sur des signes qui peuvent alerter et amener à consulter plus rapidement. Enfin, comme depuis l'initiation du parcours de soins, l'ensemble des médecins (spécialistes, médecin traitant...) s'informent mutuellement des résultats des examens du suivi.

En savoir +

- **Haute Autorité de Santé :**
Cancer broncho-pulmonaire : le parcours de soins doit préserver en priorité une qualité de vie
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1651595/fr/cancer-broncho-pulmonaire-le-parcours-de-soins-doit-preserver-en-priorite-une-qualite-de-vie
- **Fiches Info Roche :**
 - L'essentiel sur le cancer du poumon
<http://www.roche.fr/patients/info-patients-cancer/comprendre-cancer/cancer-du-poumon.html>
 - Les principales mutations du CBNPC
<https://www.roche.fr/fr/patients/info-patients-cancer/diagnostic-cancer/diagnostic-cancer-poumon.html>
 - L'immuno-oncologie
<https://www.roche.fr/fr/patients/info-patients-cancer/traitement-cancer.html>

Les questions de... ?

Claude N., 65 ans

« Depuis mon retour à la maison, j'ai du mal à faire face aux tâches quotidiennes. Comment puis-je être aidée ? »

Après une longue hospitalisation ou lors d'un traitement à domicile, il est fréquent de rencontrer des difficultés dans la vie de tous les jours. N'hésitez pas à solliciter les prestations d'une aide ménagère pour l'entretien de la maison et d'une auxiliaire de vie sociale pour vous aider à préparer vos repas ou pour votre toilette quotidienne. Des aides financières existent (organismes sociaux, caisses de retraite, caisse d'assurance maladie, mutuelle...).

Michèle T., 61 ans

« Je me sens seule face à ma maladie. Avec qui puis-je en parler ? »

À tout moment pendant votre prise en charge, et également après la fin des traitements, vous pouvez bénéficier de l'écoute d'un professionnel (psychologue, psychiatre). Selon vos besoins, vous pouvez être mis en contact avec un groupe de paroles au sein de l'hôpital ou encore d'une association de patients. Finalement, il est toujours possible de pouvoir discuter anonymement avec un interlocuteur en contactant la ligne « **Cancer Info au 0 805 123 124** » (prix d'un appel local).

Lexique



Affection de longue durée (ALD) : affection dont le traitement implique des soins médicaux continus sur une durée supérieure à 6 mois. De plus, l'établissement de ces soins nécessite une organisation particulière des services médicaux et administratifs (hôpital, médecin traitant, Caisse d'Assurance Maladie...).

Programme personnalisé de soins ou plan personnalisé de santé (PPS) : dossier médical qui regroupe l'ensemble des traitements administrés ainsi que la prise en charge des effets secondaires. Il est remis à la fin d'une consultation suite à l'explication des choix thérapeutiques et avec l'aval du patient.

Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) : réunion de médecins de différentes spécialités (pneumologue, chirurgien, radiologue...) qui a pour but d'établir une proposition de traitement(s).