

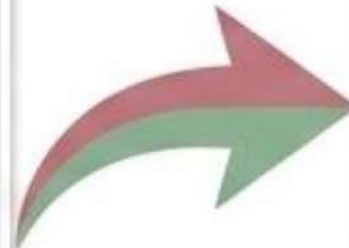
Recommandations STPO - Qualité de vie et parcours de soins en oncologie en Tunisie

De l'annonce à l'après-cancer.

Un changement de paradigme indispensable

Hier

La survie comme unique objectif.
La qualité de vie reléguée à l'après cancer.



Aujourd'hui

La qualité de vie comme objectif
oncologique à part entière.

1. Dès l'annonce

2. Pendant les
traitements

3. À la fin

4. Après-cancer

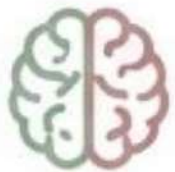
5. Maladie
chronique

*La qualité de vie ne commence pas après les traitements.
Elle commence dès les premiers mots de l'annonce.*

La réalité de la détresse : Un silence lourd de conséquences



Incidence : 30 à 40 % des patients présentent une détresse psychologique.



Dépression : 8 à 24 % souffrent de dépression majeure.



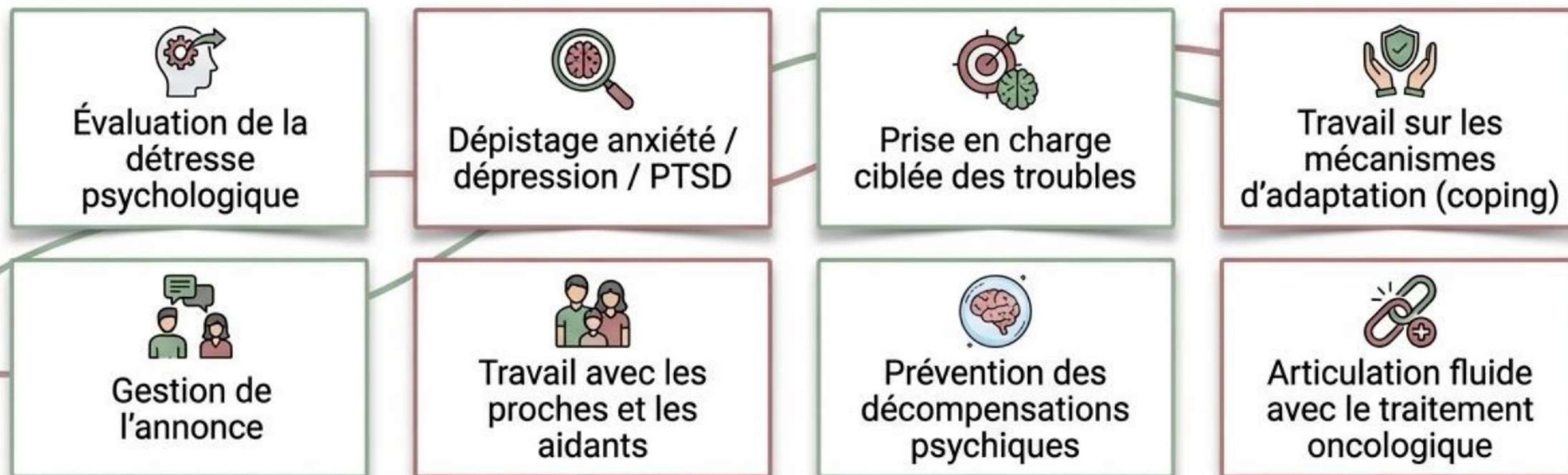
Le Non-Dit : Seul 1 survivant sur 3 a une discussion approfondie avec son oncologue sur ses préoccupations.



Une détresse non repérée peut devenir une rupture de parcours.

La Psycho-Oncologie : Une discipline d'action intégrée

Plus qu'une simple écoute, une véritable stratégie de soin englobant :



Mission centrale : Prévenir et traiter les répercussions négatives sur le psychisme des patients et de leur entourage.

Le Cadre de Référence : De l'initiative isolée à l'intégration

Le Constat (État des lieux)



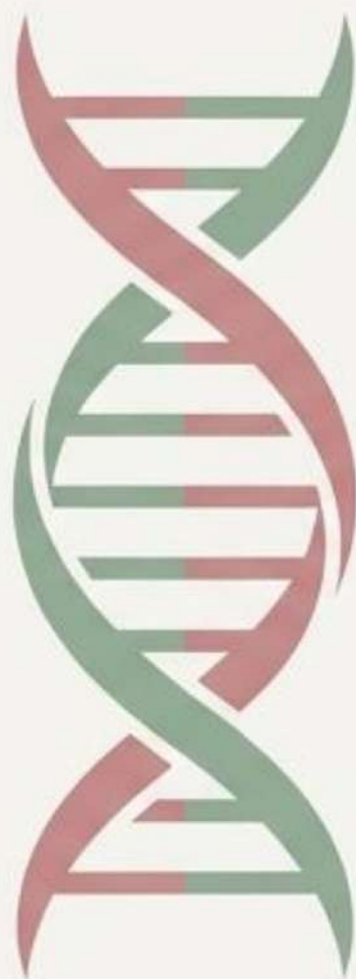
Accompagnement reposant sur des initiatives individuelles.



Orientation souvent tardive, informelle ou stigmatisante.



Absence de dépistage systématique de la détresse.



Les Standards Internationaux



ESMO & NCCN : Le soin psychosocial est un standard intégré exigé dès le diagnostic, pas une option.



L'Approche Institut Curie / Gustave Roussy : Intégration précoce, éducation thérapeutique et parcours survivorship anticipé.

Passer d'un adressage au cas par cas à un circuit lisible et structuré.

L'initiation du parcours psycho-oncologique

Recommandation STPO n°1 : Instauration précoce et multidisciplinaire

Informez systématiquement de la possibilité d'un soutien psychologique dès le début du parcours.

La psycho-oncologie n'est pas qu'une réponse aux crises.

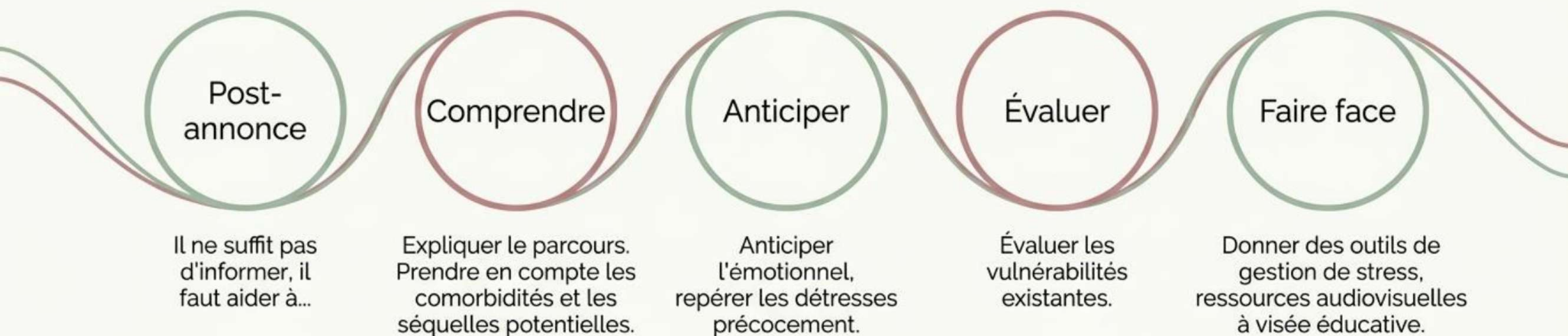
Recommandation STPO n°2 : Faire de l'annonce un acte de soin

L'annonce n'est pas un simple transfert d'information, c'est le premier acte thérapeutique.

En pratique :

Espace confidentiel, mots clairs, vérification de la compréhension et repérage immédiat des peurs.

Recommandation STPO n°3 : Le temps de psychoéducation post-annonce.



Dispositif STPO Modulable selon les ressources

Consultation psycho-oncologique dédiée

Entretien infirmier formé

Séquence intégrée à la consultation

Capsules vidéo + fiches

Recommandation STPO n°4 : Le dépistage systématique.

Assurer le fil continu du repérage : de l'annonce à la récursive.
Un outil rapide et actionnable au point de soin.

Proposition STPO : Le Mini-Dépistage

1. Sur une échelle de 0 à 10, quel est votre niveau de détresse cette semaine ?

0 10

Pas de détresse (0) Détresse extrême (10)

2. Qu'est-ce qui vous pèse le plus aujourd'hui ?

3. Souhaitez-vous rencontrer un psychologue, un psychiatre ou un membre de l'équipe de soutien ?

☐ Oui ☒ Non

Recommandation STPO n°5 : Créer un circuit psycho-oncologique identifié

Limites actuelles



Passer d'un
adressage informel
à un circuit visible.

Proposition STPO


Psychologue
réfèrent


Psychiatre
réfèrent


Équipe
d'oncologie

✓ Plages de consultations
identifiées.

✓ Fiches d'orientation
simples.

✓ Binôme de référence
en réseau.

✓ Suivi partagé avec
l'équipe.

Recommandation STPO n°6 : La Qualité de Vie comme culture

La qualité de vie doit traverser toutes les consultations et ne pas être reléguée à la fin des traitements. Il faut évaluer le physique ET le psychosocial tout au long du parcours.

En pratique :

- Évaluer les dimensions physiques, psychologiques et sociales.
- Poser au moins une question ouverte sur le vécu quotidien.
- Repérer les plaintes souvent banalisées.
- Compléter par l'évaluation clinique.
- Identifier les besoins prioritaires.
- Orienter vers une prise en charge spécialisée si nécessaire.



La qualité de vie n'est pas seulement un score. C'est une culture de soin.

Recommandation STPO n°7 : Vers un dépistage systématique de la QdV

Introduire l'esprit des PROMs (Patient-Reported Outcomes) pour capter le vécu réel.

Fiche QdV STPO

☒  Fatigue	☒  Image corporelle
☒  Douleur	☐  Sexualité/Féminité
☒  Sommeil	☒  Difficultés familiales
☐  Anxiété/Peur	☐  Difficultés socio-pro
☐  Tristesse	☐  Coût/Transport

Qu'est-ce qui vous pèse le plus aujourd'hui ?

Demander, noter, suivre et agir.

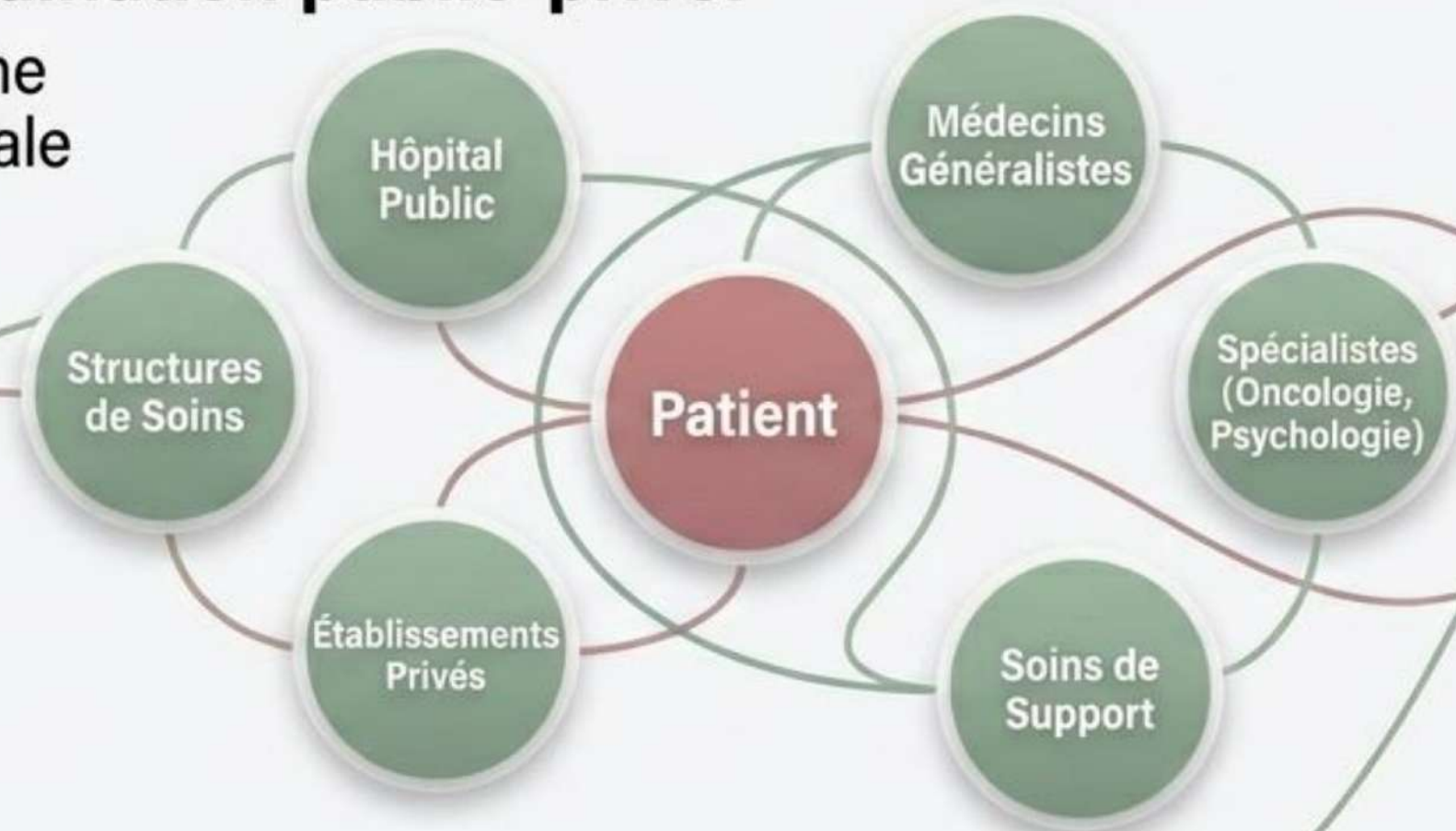
Sécuriser la continuité hors les murs

Rec STPO n°8 : Structurer l'après-cancer sans attendre l'après.

Planifier le suivi (résumé des traitements, anticipation des séquelles, retour au travail) avant la fin des traitements. L'après-cancer n'est pas une sortie du système de soins.

Rec STPO n°9 : Renforcer la coordination public-privé.

Créer une logique de réseau. Le patient ne doit pas porter lui-même la charge mentale de la navigation complexe.



Recommandation STPO n°10 : Spécificités en Gynécologie Oncologique



Prise en compte globale des répercussions intimes et identitaires : fertilité, ménopause induite, dyspareunie, impact sur l'image corporelle.

Sensibiliser les soignants à ces séquelles spécifiques et souvent tues.

Identifier des structures ressources précises à qui adresser les patientes pour des soins de support dédiés.

En pratique : Le parcours STPO minimal

Gérer l'émotionnel,
anticiper les séquelles,
repérer les détresses, fournir
des ressources éducatives.

À l'annonce

Avant / Pendant
les traitements

Fin de
traitement

Après-cancer

Récidive /
Progression

STPO
Annonce structurée
+
Repérage des peurs.

STPO
Temps de
psychoéducation,
Dépistage détresse.

STPO
Bilan QdV +
Orientation ciblée.

STPO
Plan de suivi
personnalisé.

STPO
Réévaluation
continue.

La Qualité de Vie : La colonne vertébrale des soins.
Ce parcours ne doit pas être parallèle au traitement médical, il en est le centre.

De l'annonce à l'après-cancer : nos recommandations se résument en R.E.O.C.

R - Repérer

É - Écouter

O - Orienter

C - Coordonner