

Cancérologie : l'enjeu des soins infirmiers

À l'initiative de l'association française des infirmier(e)s de cancérologie, plus de 120 personnes étaient réunies samedi à l'Institut universitaire du cancer de Toulouse Oncopole (IUCTO) pour une journée de conférences et débats. Frédéric Despiou, cadre santé à l'IUCTO, membre du comité d'organisation, nous en explique les enjeux.

Comment se positionnent aujourd'hui les infirmier(e)s en cancérologie ?

Il n'existe pas de spécialité cancérologie comme pour l'anesthésie ou la puériculture. Mais nous nous battons pour qu'elle le devienne. Le plan Cancer 3 l'a d'ailleurs spécifié. Dans la formation initiale, le module dédié à la cancérologie est très rapide, c'est pourquoi nous proposons ces journées en région une fois par an, pour informer les infirmières de l'actualité des soins.

Quels sont les enjeux pour les soignants ?

Aujourd'hui, on traite de plus en plus de patients en ambula-



Frédéric Despiou, cadre de santé à l'Oncopole, membre organisateur de la journée d'information pour les infirmier(e)s. /Photo DDM, Michel Viala

toire et/ou avec des médicaments en comprimés à prendre à la maison. C'est là qu'il faut les suivre. Les patients sont traités de plus en plus longtemps, la maladie devient chronique, et on les perd dans la nature. En cancérologie, les infirmières

sont le premier lien avec le patient, ce sont elles qui expliquent avec d'autres mots que ceux du médecin, elles qui répondent aux questions de la famille. Il existe aujourd'hui des infirmières dédiées pour les consultations d'annonce du

cancer et des infirmières coordinatrices pour les parcours compliqués.

Quelles sont les initiatives locales pour répondre au besoin de suivi des malades ?

Le CHU, depuis six ans avec le programme AMA (assistance des malades ambulatoires), et Claudius Regaud, depuis deux ans, ont mis en place un dispositif de suivi téléphonique. L'Institut Claudius Regaud a ainsi suivi 350 patients par an à raison d'un appel par semaine. Ce système a permis de mieux anticiper les effets secondaires des traitements, en lien avec le médecin traitant, et d'éviter des réhospitalisation. Bien souvent, le patient n'ose pas dire qu'il souffre d'un traitement de peur de devoir séjourner à nouveau à l'hôpital. Ce système, destiné aux patients qui suivent le traitement en ambulatoire à l'hôpital, va être développé, début janvier 2015, pour une centaine de patients traités en chimiothérapie orale chez eux.

Recueilli par Emmanuelle Rey