

Ethique en Oncogériatrie

Dr PERICK Anne-Sophie – Gériatre

Dr VANDE WALLE Justine – Onco-hémato-gériatre

Journées d'automne de Gériatrie – Liège
2024

- Vignettes cliniques
- Ethique - Introduction
- Oncogériatrie:
 - principes bioéthiques
 - projet thérapeutique
 - dilemmes éthiques
- Pourquoi l'EGG ?



Vignettes cliniques

Homme 86 ans –
lymphome +
adénocarcinome
colique

- Découverte simultanée ; lésion colique volumineuse, à la peau.
- TNC +++
- ***Discordance gériatre - chirurgie***

Homme 85 ans -
lymphome

- Lymphome bien contrôlé sous traitement
- Consultations compliquées, famille épuisée, problèmes d'hygiène, chutes, TNC, amaigrissement, dysphagie...
- ***Quel problème à l'avant-plan ?***

Femme 88 ans –
adénocarcinome digestif

- "Robuste" mais plaintes cognitives. Difficultés de suivi/adhérence
- ***EGG: troubles thymiques*** +++ , deuil, perte de sens

Vignettes cliniques

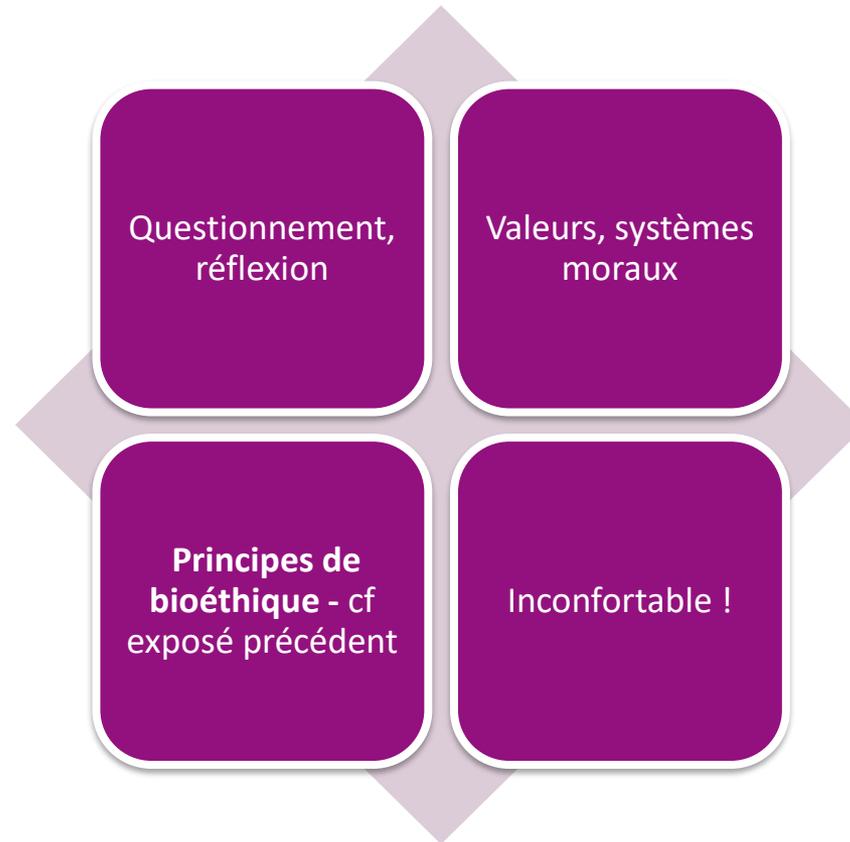
Femme 87 ans – Myélome multiple

- MM avancé. AEG mais « robuste »
- Cure anticorps monoclonal : horaires complexes (surveillance) -
- dépendance pour les transports
- **Fille refuse horaire, que faire ?**

Homme 80 ans – adénocarcinome prostate

- Lésion agressive, indication résection + séances radiothérapie
- TNC frontal; troubles du comportement ++ , aidante proche épuisée
- Consultations oncologie: traitement validé, épouse désemparée

ETHIQUE - introduction



Ce n'est pas

- La recherche d'une solution
- Un label, un comportement (« j'agis de façon éthique ! »)

ETHIQUE - introduction

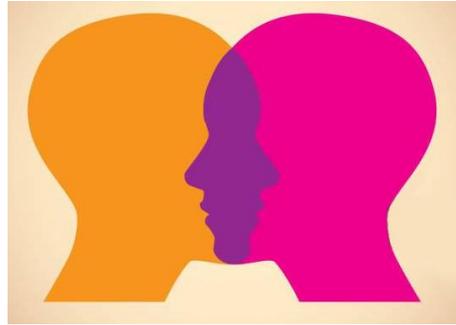
Rencontre (conflit?) entre deux systèmes de valeurs

Histoire de vie

Parcours
professionnel
(formation,
expérience) *

Cadre
institutionnel

Cadre légal



Valeurs
personnelles

Valeurs du
patient

Histoire de vie

Religion

Profession

Famille

Spiritualité

ETHIQUE - introduction

Valeurs professionnelles

Quel soignant suis-je ? mes priorités , ce qui me choque, ..

Ma définition du soin

Culture du curatif – du palliatif ?

Santé du/des organes? Santé fonctionnelle? Santé mentale sociale ?

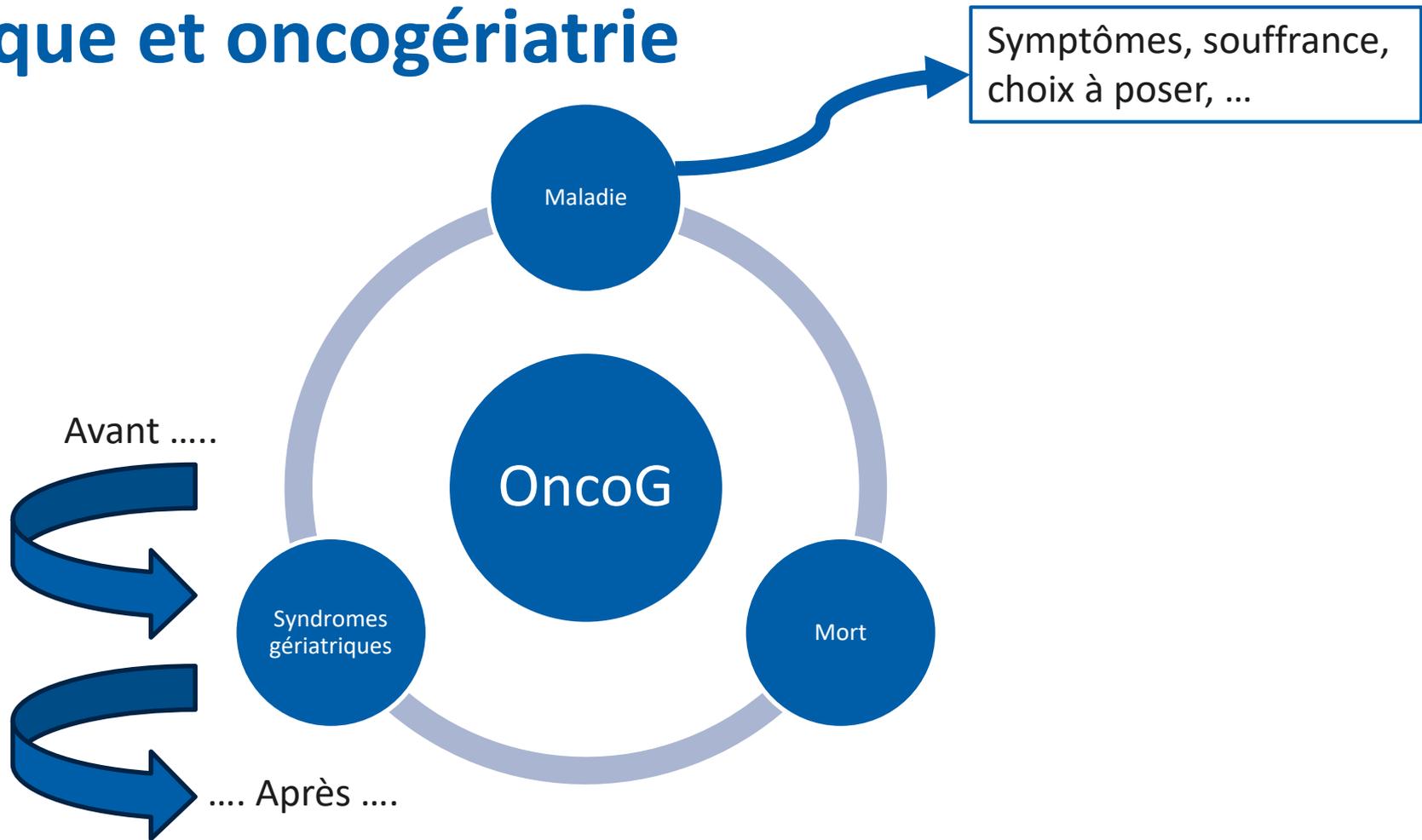
Face à quel patient?

Pourquoi je vis ?

Pour quelles raisons je me soigne?



Ethique et oncogériatrie



→ Tiraillement permanent entre des valeurs, entre les principes de bioéthiques

Principes bioéthiques et oncogériatrie



Liberté de décision mais capacités/ compréhension fragilisées ;
Dépendance à autrui (proches, système de santé, ..)



Définition? Bien selon quels critères?



Non Malfaisance

Définition? Physique, psychologique, dégradation « acceptable »,
« On ne veut pas d'acharnement »



Distribution des ressources, proportion des P.A atteintes de cancer
→ Cout (médicaments, effets secondaires, hospitalisations,
institutionnalisations, ..)

Principes bioéthiques et oncogériatrie

LE SOIR

Cancer: la thérapie miracle mais impayable

L'immunothérapie arrive en Belgique et affiche des taux de guérison record.
Mais son prix s'annonce également exceptionnel : 100.000 euros, voire plus.
3/7/2015

La lutte contre le cancer coûte cher en remboursements

Les avancées scientifiques dans la lutte du cancer progressent, le coût des traitements aussi.
L'an dernier, la somme des remboursements a passé le milliard d'euros pour les fonds d'assurance maladies belge.
30/8/2019

Médicaments contre le cancer inefficaces et coûteux: un rapport biaisé ?

Le KCE avance que la facture augmente de plus en plus
alors que les firmes pharmaceutiques n'apportent pas
les preuves de l'efficacité de certains traitements contre le cancer.
Le secteur s'en défend.
5/7/2021

The logo for L'ECHO, featuring the word "L'ECHO" in white serif font on a red square background.The logo for La Libre BELGIQUE, featuring the words "La Libre" in white serif font and "BELGIQUE" in a smaller white sans-serif font, both on a dark red rectangular background.

Principes bioéthiques et oncogériatrie

Distribution des ressources ...



Médicaments,
technologies, quelle
place ?

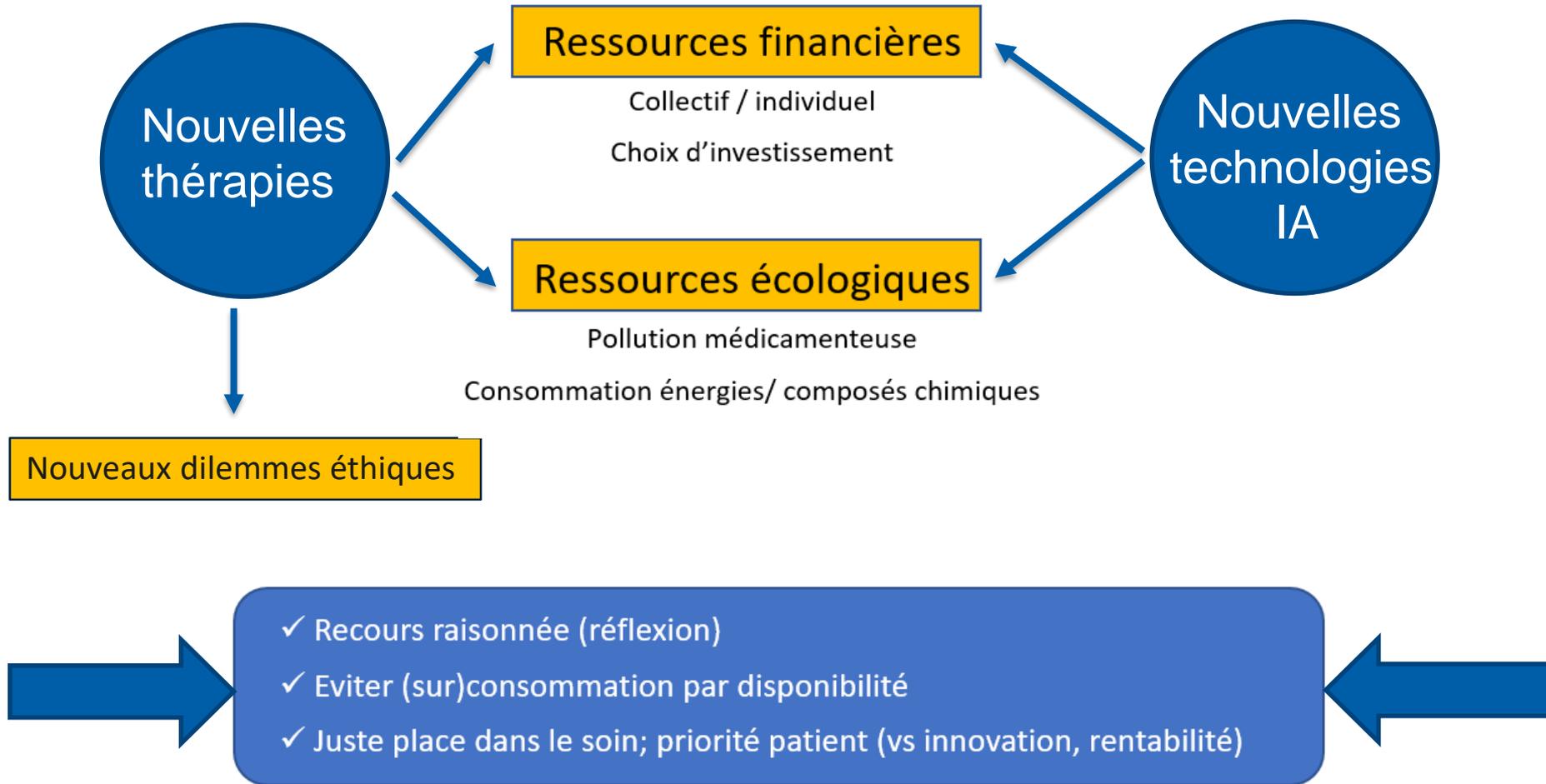


Eviter solutionnisme
médicamenteux/
technique



Limites écologiques et
économiques comme
nouvelle « contrainte
éthique »

Nouvelles thérapies, technologies



Oncogériatrie – Projet thérapeutique

*Pas
(qu')une
échelle!*

Eviter déni de la finitude

Oser le SP comme un soin à part entière

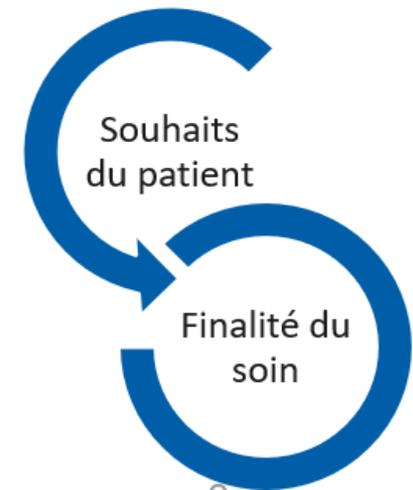
Revaloriser une vie sans soins technique et
médicamenteux

SENS, finalité, modèle de soins ? Guérison comme
objectif supérieur ? A quel prix? (vie – survie)

Euthanasie – éviter d'être le choix « par dépit »
(échec d'anticipation / accompagnement?)

EXPLORER AVEC LE PATIENT

- **(Re)donner un rôle**
→ **autonomie** de décisions (patient acteur, choix sur les apports de la médecine , juste milieu entre **bienfaisance** et **non malfaisance**)
- Rôle de **porte parole**



PARTICULARITES PATIENT GERIATRIQUE

- **TNC** : compréhension , tenir compte du non verbal (opposition de soins , perfusions arrachées, .. Forme d'autonomie/d'expression)
!! Confusion « capacité discernement » – autonomie de choix !
- **Fragilités thymiques** (démêler souhaits, craintes, a priori)
- **Rôle de l'entourage** (! Prise de décision)

PRENDRE LE TEMPS

Dilemmes éthiques cliniques

Outils ? **Méthodes d'aide à la décision** (méthode Doucet, Girafe, ..)

! rarement un scénario idéal !

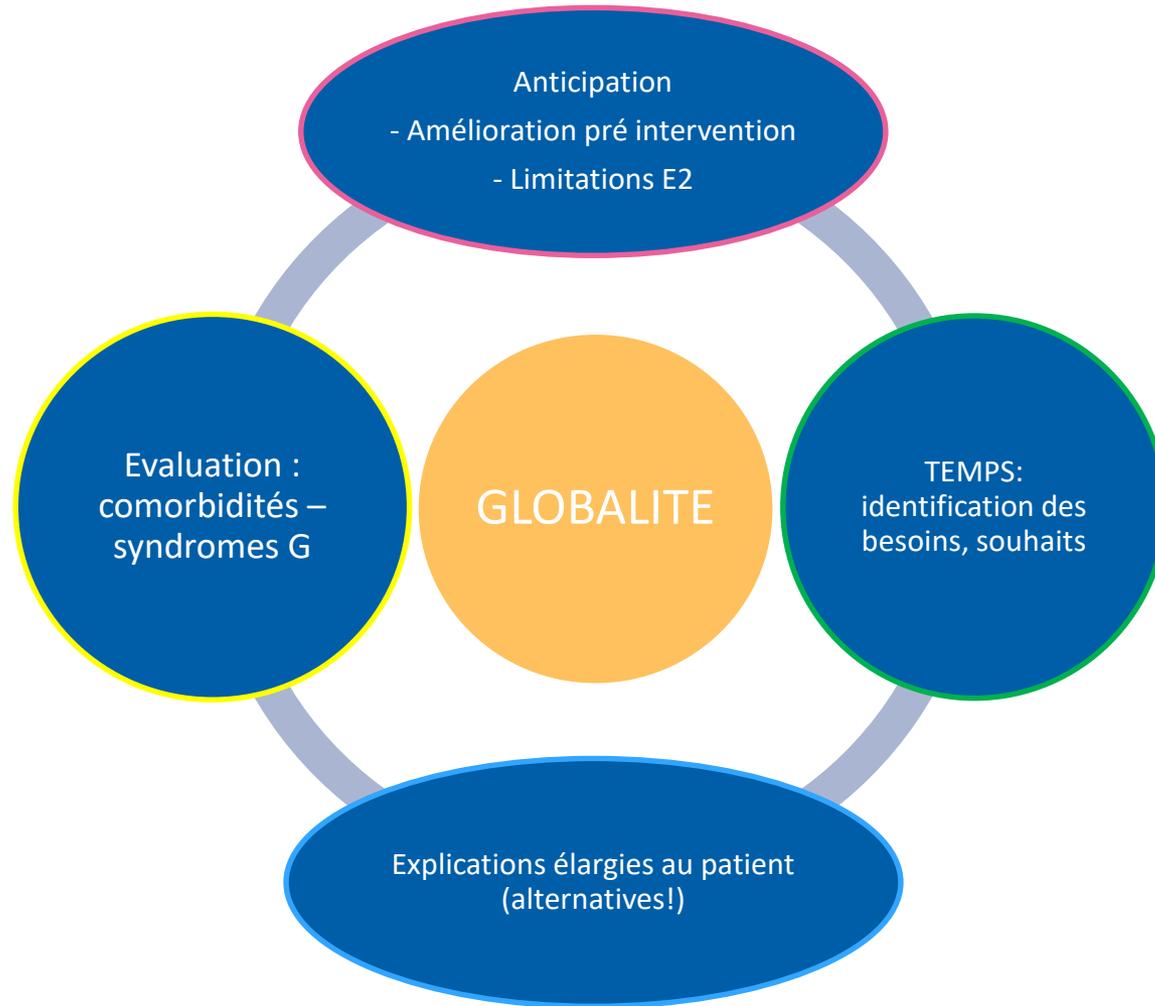
Choix des valeurs privilégiées et négligées (pour le patient, pour le soignant)

- se soigner pour faire plaisir à ses enfants (**famille**)
- refuser une cystectomie car dégradation physique inacceptable (**intégrité physique**)
- Accepter de ne pas épaissir les liquides d'un patient dysphagique (**professionnalisme**) qui n'envisage pas ce soin pour ces derniers mois de vie (**empathie**)

→ *Trouver équilibre et sens aux décisions de soins ; propres à chaque patient !*

→ *Trouver du soutien/ partager: son équipe, des comités éthiques, des équipes mobiles, des psychologues,*

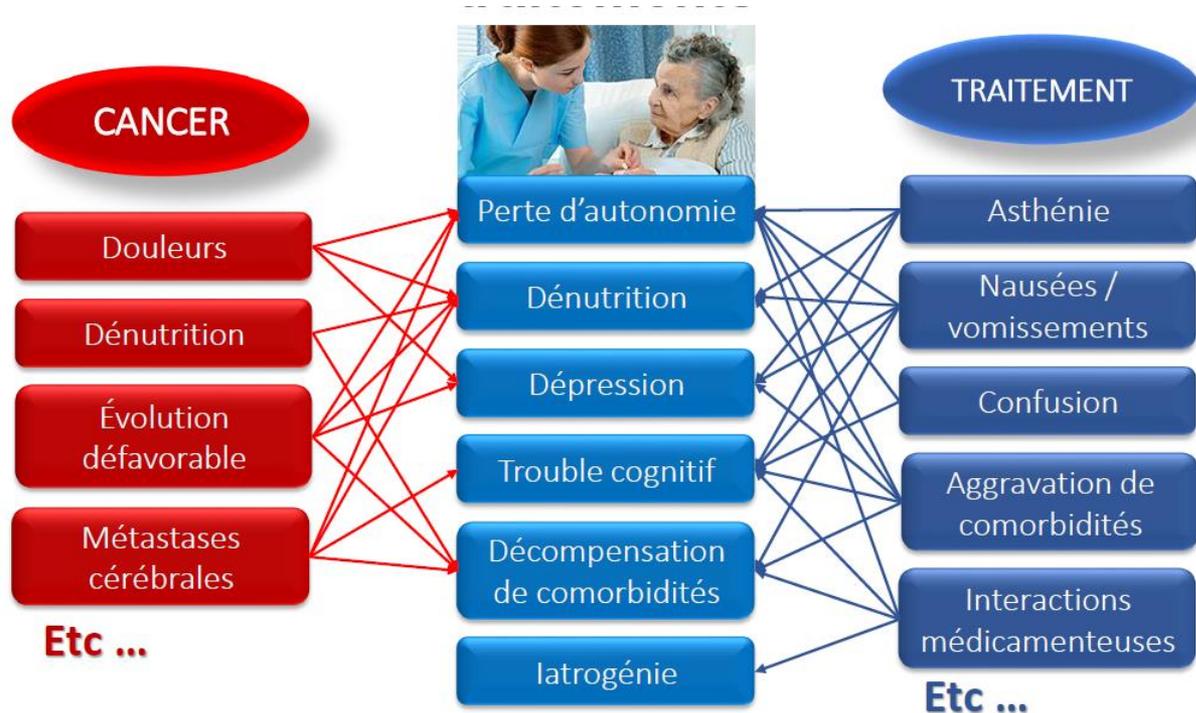
ONCO-GERIATRIE : forces et atouts



Evaluation :
comorbidités –
syndromes G

- Sortir de la vision "d'organe" / pathologie
→ **approche globale / holistique**
→ « **proportionnée** »

Cf cas cliniques



Anticipation
- Amélioration pré intervention
- Limitations E2

TEMPS:
identification des
besoins, souhaits

Explications élargies au patient
(alternatives!)

- **Evaluer impact** (péjoratif ou non) PAR et SUR les dimensions gériatriques
Part intégrante du traitement ET de chances de succès/d'échec
Balance difficultés engendrées / bénéfiques
- Optimiser le patient

- Cf « Projet thérapeutique »

- effets secondaires médicamenteux
- conséquences « gériatriques »
- Alternatives « non thérapeutiques », abstention?

EGG – au service de l'oncogériatrie

Multidisciplinarité: intervenants différents,
regards différents sur la santé, affinités
différentes

Temps

Milieu /accueil /environnement différent

Ne pas se baser sur l'instinct

- Fragilité (!! TNC, nutrition)
- Refus / acceptation d'un traitement

Evaluation Gériatrique Globale

Domain	Deficit	Interventions
Functional status 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitations in activities of daily living and/ or instrumental activities of daily living • History of falls • Timed Up and Go >13 s • Lack of energy 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercise prescription • Evaluate fall risk • Home safety evaluation • Gait strengthening • Reiki therapy
Comorbidities 	<ul style="list-style-type: none"> • Presence of comorbid conditions • Hearing/visual impairments 	<ul style="list-style-type: none"> • Management with treating physician or primary care • Referrals as appropriate • Pharmacy review of medications
Psychological status 	<ul style="list-style-type: none"> • Feeling sad or depressed • Anxiety • Feeling nervous/worried 	<ul style="list-style-type: none"> • Social work counseling • Psychiatry referral • Psychology referral • Chaplaincy referral • Support programs
Social activity 	<ul style="list-style-type: none"> • Interference of physical or emotional problems on social activity 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation of physical/emotional concerns • Social work referral • Occupational therapy
Social support 	<ul style="list-style-type: none"> • Lack of social support identified • Patient lives alone 	<ul style="list-style-type: none"> • Counseling • Social work referral • Home safety evaluation • Support programs • Community resources
Nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> • Weight loss $\geq 5\%$ • Body mass index ≤ 21 or ≥ 30 • Problems with eating or feeding 	<ul style="list-style-type: none"> • Diet recommendations • Supplements • Oral care • Physical/occupational therapy for food intake problems
Cognition 	<ul style="list-style-type: none"> • Abnormal cognitive screening • Confusion • Memory loss/impairment 	<ul style="list-style-type: none"> • Assess decision-making capacity • Involve caregivers • Review of medications • Delirium prevention • Cognitive testing

Polypharmacy 	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 5 Prescribed medications • ≥ 1 Over-the-counter medication • ≥ 1 Herb/vitamin supplement 	<ul style="list-style-type: none"> • Recommendations regarding drug interactions, potentially inappropriate medications, duplicative medications
Spiritual well-being 	<ul style="list-style-type: none"> • Anxiety in relation with religious belief/ experience 	<ul style="list-style-type: none"> • Chaplaincy referral and counseling • Encourage normal spiritual habits
Clinical symptoms 	<ul style="list-style-type: none"> • Pain • Skin breakdown • Nausea • Incontinence • Adverse effects of treatment 	<ul style="list-style-type: none"> • Supportive care/pain management referral • Manage symptoms with primary care team • Educational interventions

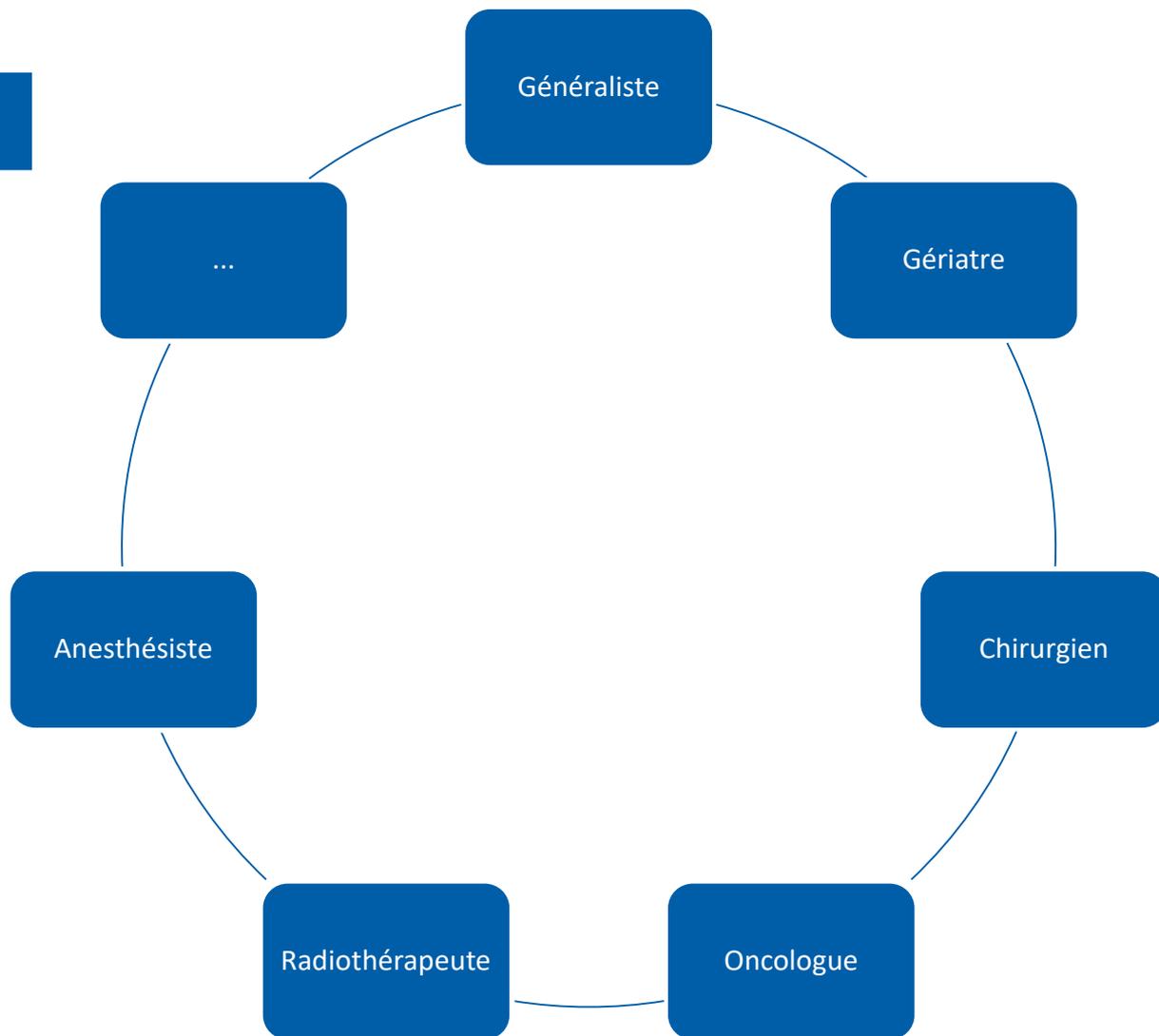
D, Sun CL, et al. Geriatric Assessment-Driven Intervention (GAIN) on Chemotherapy-Related Toxic Effects in Older Adults With Cancer: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncol.* 2021 Nov 1;7(11):e214158. doi: 10.1001/jamaoncol.2021.4158. Epub 2021 Nov 18.

Difficultés

COLLABORATIONS

ET

- Visions, pratiques
- Communication



En conclusion

S'autoriser à / prendre le temps de :

- Aborder les valeurs du patient
- Connaitre son propre système de valeur
- Accepter le dilemme et la réflexion

.... Pour une rencontre plus authentique entre le soignant et le soigné

Merci !

Rester debout mais à quel prix
Sacrifier son instinct et ses envies
Les plus confidentielles

Mais tout peut changer aujourd'hui
Et le premier jour du reste de ta vie
C'est providentiel

Etienne
Daho

Sainte Elisabeth

www.chuucnamur.be

