

## Direction de l'offre de soins et de l'autonomie

### Pôle animation de la politique régionale de l'offre

Dossier suivi par : Docteur Martine VIVIER-DARRIGOL

Téléphone : 05 57 01 45 43

## ANNEXE 1 : PROFIL DE POSTE IDEC EN ONCOGERIATRIE

### MISSIONS ET FONCTIONS PRINCIPALES DU POSTE

#### I. Définition et missions générales

L'IDEC en oncogériatrie est une personne ressource ayant une expérience en cancérologie et/ou en gériatrie tout au long du parcours.

- Il/elle facilite l'articulation entre les professionnels hospitaliers, les professionnels des soins de ville (médecin traitant, pharmacien, infirmier libéral, PTA, etc.), les patients et leur entourage.
- Il/elle apporte à l'équipe interdisciplinaire en charge du patient une prestation globale de coordination adaptée à la complexité des situations.

Les missions principales qui lui sont attribuées :

- **Contribution à l'évaluation gériatrique et au suivi des patients** : participation aux consultations d'évaluation et de suivi avec le(s) oncogériatre(s), organisation d'un suivi infirmier intercurrent.
- **Coordination des professionnels** : Il/elle coordonne le parcours du patient âgé atteint de cancer aux différentes étapes du parcours, notamment aux moments critiques. Ses missions dans ce cadre sont d'anticiper les sorties d'hospitalisation, de veiller à la transmission adéquate d'informations, de participer à l'organisation d'une ré-hospitalisation si nécessaire, de fluidifier les articulations entre les différentes séquences de la prise en charge. Son rôle de coordination est central pour les patients avec un projet chirurgical et péri-opératoire successivement pris en charge dans différentes unités de soins de l'établissement.
- **Information et orientation vers l'éducation thérapeutique** : Il/elle informe, accompagne et offre du soutien et de l'écoute au patient et à son entourage.
- **Accompagnement** : soutien en lien avec le rôle autonome thérapeutique infirmier et la démarche clinique infirmière (relation d'aide, écoute active, identification des modes d'adaptation du patient, évaluation des besoins en soins de support).
- **Participation aux essais de recherche clinique (le cas échéant)** : Il/elle favorise les inclusions de patients âgés atteints de cancer dans les études oncogériatriques ouvertes dans l'établissement.

## II. Fonctions principales

L'IDEC organise son travail en fonction des demandes et des besoins des patients en situation complexe et/ou de leur entourage, en étroite collaboration avec les gériatres et les spécialistes du cancer. Son rôle est particulièrement important durant les phases de transition : annonce du diagnostic et début des traitements, phase péri-opératoire, modification ou arrêt des traitements et reprise de la vie normale, annonce de récurrence, arrêt des traitements et transition vers les soins palliatifs.

Ses fonctions principales sont :

- 1. Evaluer la situation complexe** : évaluation des besoins du patient et de son entourage par une analyse de la situation médico-psycho-sociale :
  - Recueil de données : maîtrise de la démarche clinique infirmière et du raisonnement clinique infirmier (examen clinique, sémiologie infirmière et diagnostics infirmiers).
  - Soutien à la mise en place et à l'intégration du parcours de santé en oncogériatrie en collaboration avec les acteurs de soins hospitaliers et de la ville (identification des différents professionnels et orientation vers les personnes ressources).
- 2. Informer** : En lien avec l'IDE du dispositif d'annonce, il/elle informe le patient et ses proches des différents éléments de sa prise en charge thérapeutique. Il/elle tend à améliorer l'observance du traitement par une meilleure compréhension, par le patient, de sa pathologie, des traitements délivrés et de ses éventuels effets secondaires. Il/elle contribue à l'organisation d'actions d'éducation thérapeutique, qu'elles soient mises en place dans un cadre hospitalier ou dans le cadre des structures de 1er recours.
- 3. Soutenir** : Il/elle exerce son rôle dans le but de soutenir les professionnels de proximité en s'appuyant sur les ressources existantes. Par son écoute des difficultés du patient dans son parcours, il/elle participe à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et de la qualité de vie du patient.
- 4. Coordonner** : Son rôle est essentiel dans la coordination des professionnels. A l'hôpital, il/elle coordonne la prise en charge péri-opératoire et facilite les trajectoires internes de soins. Il/elle informe le médecin traitant du retour à domicile du patient. La Plateforme Territoriale d'Appui au besoin. Il/elle favorise les actions de conciliation médicamenteuse. Il/elle informe et aide à l'accès aux différents soins de support. Il/elle assure la circulation de l'information concernant le patient vers son lieu de prise en charge d'origine. Il/elle aide à l'anticipation de l'hospitalisation si besoin.
- 5. Concourir à l'évaluation du dispositif et à sa valorisation** en contribuant au recueil et à la remontée de données, en participant au partage d'expériences.

## QUALIFICATION ET APTITUDES ATTENDUES

---

- **Diplôme d'Etat d'Infirmier**
- **Expérience en cancérologie et en gériatrie**
- **Formation en ETP souhaitable**
- Certification ou Master d'infirmier clinicien (maîtrise du raisonnement clinique infirmier) ou en coordination de parcours serait un plus
- Bonnes connaissances du tissu médico / psycho / social du territoire
- Goût pour le travail en équipe, sens du contact, capacité d'écoute et à établir une relation de confiance avec les patients, les familles et les professionnels
- Sens de l'organisation, des responsabilités, esprit d'initiative, de synthèse
- Capacités d'adaptation