

L'annonce du diagnostic

«La révélation d'un diagnostic de cancer déclenche toujours un angoissant questionnement

: pourquoi ? Pourquoi moi ? Pourquoi maintenant ? Pourquoi un enfant ? Qu'ai-je fait (au bon Dieu) ? Pourquoi un innocent ? Il s'est toujours bien nourri, bien comporté, etc.

Le cancer évoque directement la mort et d'autant plus que cela n'est jamais dit, mais persiste sous forme d'une angoisse diffuse et planante... ».

Marie Frédérique Bacqué et François Baillet, La force du lien face au cancer

Le respect du cadre du dispositif d'annonce et de l'accompagnement des équipes soignantes est décrit comme crucial par les patients.

« Ce n'est qu'avec la consultation d'annonce conduit par un médecin spécialiste, et entouré d'une équipe spécifique sur la pathologie, que le jeune malade est reconnu comme tel par tous les autres membres de la société (parents, familles, proches, soignants, institutions)... ».

Edwige Rude-Antoine

La France a instauré, en 2005 lors du premier Plan cancer, un dispositif d'annonce énonçant un ensemble de recommandations destinées aux professionnels de santé. Ce dispositif d'annonce se construit en cinq « temps successifs » (www.e-cancer.fr) :

Temps d'annonce de la suspicion de cancer

Le temps d'annonce de la suspicion d'un cancer est le moment au cours duquel le potentiel diagnostic de cancer est évoqué pour la première fois au patient, par exemple à l'occasion d'un examen clinique, ou devant une image suspecte ou un résultat biologique anormal. Cette annonce a généralement lieu dans un cabinet de ville.

Temps d'annonce de la confirmation du diagnostic

Cette étape fait suite aux examens complémentaires ayant permis l'obtention d'un diagnostic de certitude. Au cours de cette consultation, le médecin confirme le diagnostic de cancer et aborde, lorsque cela est pertinent ou possible, les types de traitement et options thérapeutiques pouvant être envisagés à ce stade et les éléments du pronostic. Cette étape est essentielle.

Temps dédié à la proposition thérapeutique

Cette consultation présente la proposition de la stratégie thérapeutique définie lors de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Le projet thérapeutique est présenté et expliqué au patient.

La décision thérapeutique, comprise et acceptée par le patient, lui sera ensuite remise sous forme d'un programme personnalisé de soins (PPS) lors de cette consultation. Le PPS contient également la liste des contacts utiles pour le patient. Par ailleurs, le médecin peut lors de cette consultation identifier certains besoins en soins de support du patient.

Selon les demandes des patients et la complexité de la pathologie, les temps d'annonce de la confirmation du diagnostic et de proposition thérapeutique peuvent être dissociés ou confondus.

Temps d'accompagnement soignant paramédical

Il offre au patient ou à ses proches la possibilité d'accéder, selon leurs choix, à des soignants (en général un infirmier mais il peut s'agir aussi d'un manipulateur d'électroradiologie médicale).

Le soignant écoute le patient afin d'appréhender son niveau d'information, ses préoccupations. Il reformule ce qui a été dit pendant la consultation médicale, informe sur le déroulement des soins, et surtout évalue les besoins du patient en soins de support.

Il peut ainsi orienter le patient vers des structures et professionnels compétents, au sein de l'établissement de santé ou en ville (assistant social, psychologue...).

Consultation de synthèse

Afin de garantir la continuité et la qualité des soins, il est indispensable que le médecin traitant dispose d'un accès à l'ensemble des informations relatives au diagnostic et à la proposition thérapeutique du patient . Il reste un interlocuteur privilégié du patient et doit être associé au parcours de soins. Le dispositif d'annonce s'appuie ainsi sur un travail de liaison et de coordination entre les différents professionnels concernés.

Lors de cette consultation, le médecin traitant reformule, commente, complète et répond aux interrogations éventuelles du patient et/ou de ses proches, dans la continuité de ce qui a été dit dans l'établissement où le patient est traité.

<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Dispositif-d-annonce>

A noter qu'une enquête de l'Observatoire sociétal des cancers (cf. « L'expérience du parcours de soins ») fait, notamment, la constatation suivante :

« A la fin des traitements, le programme personnalisé de l'après cancer permet de faciliter le transfert, de l'hôpital vers le médecin traitant, des informations nécessaires au suivi global de la personne après la maladie. Ce programme est encore très rarement transmis aux personnes malades, bien que le médecin traitant joue un rôle essentiel dans le suivi de ces dernières après la fin des traitements ».

A consulter

Critères de qualité de l'annonce du diagnostic :

http://www3.ligue-cancer.net/files/national/article/documents/doc_7745_0.pdf

Vous pouvez aussi consulter une brochure destinée aux patients atteints d'un cancer :

https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/dispositif-annonce-2009-10_0.pdf

