

Améliorer le Dispositif d'Annonce en cancérologie : rôle d'ONCOPL

Boite à outils et fiches pratiques

27 janvier 2023
Journée Onco-Bretagne

Dr Fabienne Empereur – Médecin coordonnateur, ONCOPL
Clémence Guillo – Cheffe de projet, ONCOPL



Présentation du RRC ONCOPL

La région Pays de la Loire

- 5 départements
- 3,8 millions d'habitants
- 99 MCO
- 32 SSR
- 9 HAD
- À venir 56 CPTS

Cancer :

- 71 000 hospitalisations
- 20 000 passages en ALD
- 33 ES autorisés cancer, dont 2 CHU (Nantes et Angers) et 1 CLCC (ICO)
- 9 3C

ONCOPL : Asso loi 1901 depuis 2002

Équipe opérationnelle

- dirigée par Dr F. Empereur
- 9,8 ETP
- Intègre UCOGpl et ONCOPEDpl





Missions DSRC

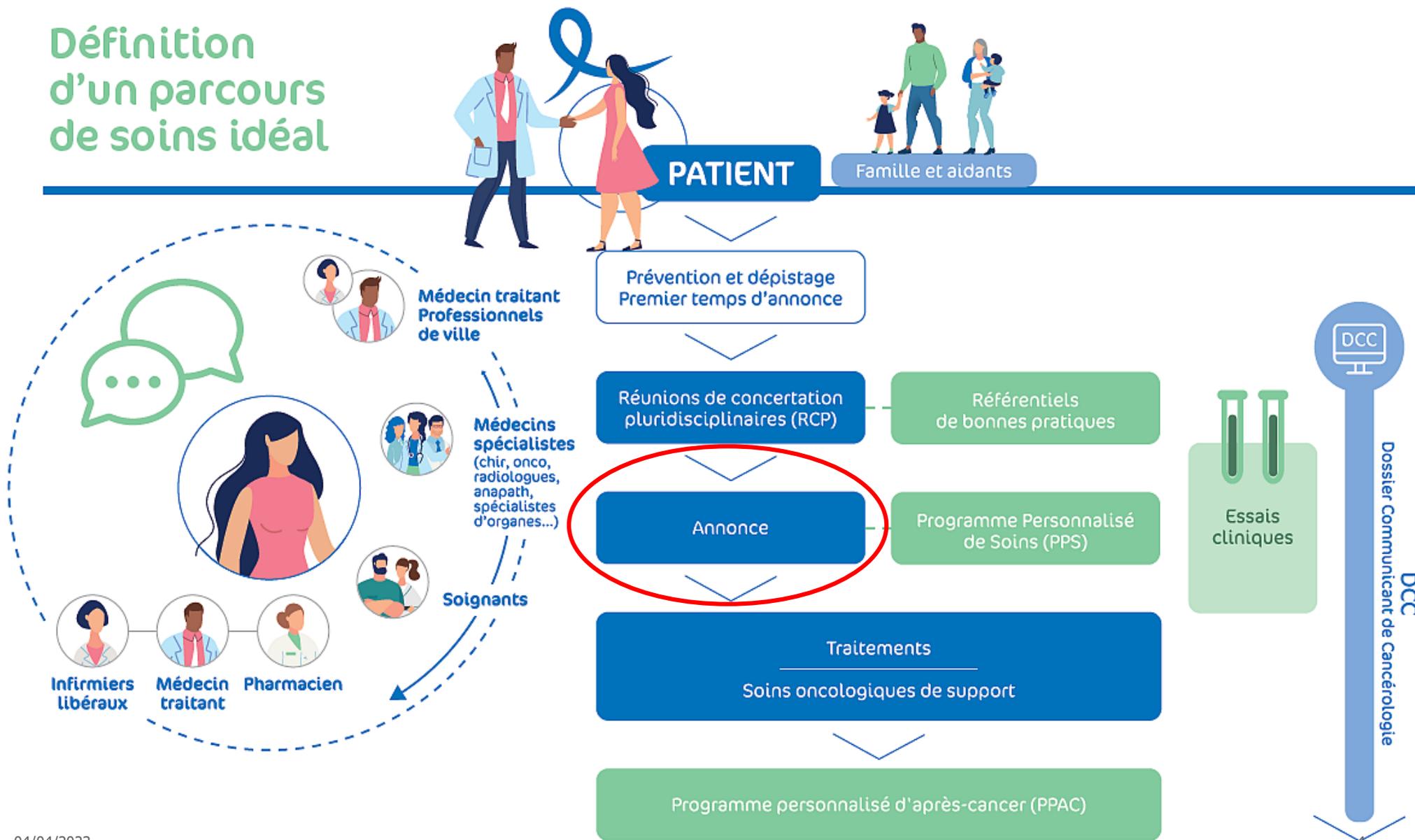
« Garantir, à tous les patients atteints de cancer de la région, un accès égal à des soins de qualité quels que soient le lieu et la structure de prise en charge »

- ✓ Promotion et amélioration de la **qualité** en cancérologie
- ✓ Promotion d'outils de **communication** au sein de la région
- ✓ Aide à la **formation** continue des professionnels
- ✓ **Information** des professionnels de santé, des patients et de leurs proches
- ✓ **Evaluation** des pratiques et des organisations



Parcours de soins en cancérologie

Définition d'un parcours de soins idéal





Où en sommes-nous du DA en Pays de la Loire ?

- **Une boîte à outils « Communic'Action » sur le dispositif d'annonce créée 2015** : sessions de sensibilisation inspirées techniques de simulation en santé (*courts films*)
 - Suite à une Evaluation du DA en 2013
- **Des fiches pratiques pour chaque étape du dispositif**
 - Suite à la parution du Nouveau référentiel INCa en 2019
 - Suite à une Journée régionale de travail en 2020
- **Journée régionale sur cette thématique prévue en décembre 2023**

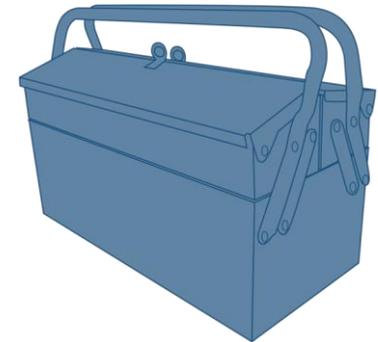
Boite à outils « Communic'Action » dédiée au dispositif d'annonce



Communic'Action :

Méthodologie fondée sur un concept innovant de **pédagogie alternative**, à destination **des professionnels**, inspiré des **techniques de simulation en santé**, repose sur un trépied composé :

1. La **construction d'une boîte à outils pédagogique** par ONCOPL et des professionnels de terrain...
2. ... Selon un **cahier des charges** précis ... :
 - Scénarii (courts films)
 - Fiches de débriefing (concept majeurs)
 - Diaporamas & outils d'évaluation
3. ... Pour une utilisation définie et formalisée lors de sessions de sensibilisation auprès des professionnels concernés





Boites à outils (BAO) créées

➤ BAO « **Dispositif d'Annonce** »

➤ BAO « **Pharmaciens d'officine** »

→ En partenariat avec le Comité départemental de la Ligue contre le cancer du Maine-et-Loire et la Faculté de Pharmacie d'Angers

➤ BAO « **Patients âgés atteints de cancer ayant des TNC** »

→ En partenariat avec l'UCOGpl

➤ BAO « **Annonces en oncopédiatrie** »

→ En partenariat avec l'ONCOPEdpl

➤ BAO « **Pharmaciens hospitaliers** »





En pratique



Temps d'échanges sur le film présenté : **réflexion collective et partage d'expérience**



Transmission de concepts et d'informations par les animateurs



Animateurs : Binôme de professionnels

Participants : 12 maximum

Durée : 1h30

Objectifs généraux :

- Aider les professionnels à mieux communiquer avec les patients atteints de cancer, et leurs aidants
- Améliorer la transmission d'information patient-professionnel et entre professionnels

+ **Objectifs spécifiques** selon la thématique de ma boîte à outils



Que retrouve-t-on dans la BAO Dispositif d'Annonce?

- **17 scénarii dont 9 films** courts inspirés de situations vécues
- **17 fiches de débriefing**
- **1 fiche d'observation**
- **4 diaporamas**
- **1 pré-test et 1 post-test**
- **2 questionnaires de satisfaction** (participant et animateur)
- **1 compte-rendu de session**





Thèmes films/scénarios (1/2)

Thème	Concept 1	Concept 2	Concept 3
Film 1 : « Une patiente, un secrétaire, un téléphone »	Communication (verbale, para-verbale et non-verbale)	Etapes du dispositif d'annonce (parcours de soins en cancérologie)	Rôle et missions du secrétariat : orienter, transmettre, écouter
Film 2 : « Une patiente seule »		Etapes du dispositif d'annonce (annonce de suspicion)	Patients isolés : prise en charge et accompagnement
Film 3 : « Un mari paniqué face à une récidive »		Récidive/gestion de mauvais pronostic	Place des aidants : faire le lien avec les SOS
Film 4 : « La « pré-annonce » : médecin traitant et téléphone »		Annnonce de suspicion : rôle des professionnels de 1 ^{er} recours	Gestion des émotions du patient
Film 5 : « La « pré-annonce » : médecin traitant et consultation »		Annnonce de suspicion : rôle des professionnels de 1 ^{er} recours	Lien ville-hôpital : coordination des professionnels
Film 6 : « La « pré-annonce » : le radiologue »		Pré-annonce : annonce d'examens complémentaires	Gestion des émotions du patient
Film 7 : « Un accompagnant envahissant »		Gestion d'un aidant envahissant	Prise en charge multidisciplinaire du patient
Film 8 : « Une patiente dans le déni »		Annnonce du cancer et des traitements à un patient jeune	Gestion du déni
Film 9 : « Un patient mutique »		Annnonce du cancer et des traitements	Gestion d'un patient mutique



Thèmes films/scénarios (2/2)

Thème	Concept 1	Concept 2	Concept 3
Scénario 10 : « Cancer, famille et religion »	Communication (verbale, para-verbale et non-verbale)	Annnonce d'un cancer à un patient avec des croyances religieuses	Gestion des aidants et rôle de la personne de confiance
Scénario 11 : « Une annonce tardive »		Annnonce tardive d'un cancer et des traitements	Rôle de la famille/des aidants dans l'annonce
Scénario 12 : « Un patient en colère contre son médecin traitant »		Gestion de la colère et de l'agressivité d'un patient	Perte de confiance envers le corps médical/soignant
Scénario 13 : « Une patiente bien connectée »		Impact d'internet sur le refus de soins	Médecines alternatives et complémentaires
Scénario 14 : « Cancer du sein et image de soi »		Gestion de l'image de soi pour le patient	Annnonce aux proches / à la famille
Scénario 15 : « Cancer ORL et communication »		Difficultés de communication	Conflits familiaux / avec les proches
Scénario 16 : « Choc et refus de soins »		Annnonce de traitements lourds et refus de soins	Gestion de la réaction du patient : choc, sidération
Scénario 17 : « Cancer du sein et patiente jeune »		Annnonce du cancer à un patient jeune	Gestion de l'image de soi pour le patient



Fiches de débriefing



Fiche de débriefing n°1

« Une patiente, une secrétaire, un téléphone »

Professionnels ciblés

- Groupe 1 : Les professionnels réalisant de l'annonce dans leurs pratiques quotidiennes (spécialistes, oncologues, IDE, MER)
- Groupe 2 : Les professionnels réalisant parfois de l'annonce (médecins généralistes, radiologues)
- Groupe 3 : Les professionnels présents autour de l'annonce (secrétaires, ambulanciers...)

Mots clés

Secrétaire	Téléphone	Emotions	Soutien	Ecoute
Information	Confusion	Communication interne	Vécu des professionnels	

Concepts

Concept n°1	Communication (verbale, para verbale, non verbale)
Concept n°2	Etapas du dispositif d'annonce (parcours de soins en cancérologie)
Concept n°3	Rôle et missions du secrétariat : orienter, transmettre, écouter...

Film

- Oui Non

Cas à présenter/jouer

Une patiente appelle une secrétaire afin de prendre rendez-vous, avant que son diagnostic ne soit connu. Elle pose des questions à la secrétaire et se montre agressive face à ses réponses.

Trame de discussion

Exemples de questions

Réaction suite au film

- Qu'en avez-vous pensé ? Qu'avez-vous remarqué ? Qu'est-ce qui vous a surpris ?
- Qu'avez-vous trouvé de bien ?
- Avez-vous déjà rencontré ce type de situation ?
- Si c'est le cas, comment vous êtes-vous adapté ?

La communication

- Comment préparer un patient à l'annonce du cancer ?
- Comment faciliter la communication patient-professionnel ?

BAO_DA_Fiche de débriefing n°1



- Comment réagir face aux questions d'un patient ?
- Qu'est-ce que l'écoute active ?
- Qu'est-ce que la reformulation ?
- Comment avoir une communication bienveillante vis-à-vis des patients ?
- Comment savoir ce que les patients savent sans trop donner d'informations ?

Le Dispositif d'Annonce

- Qu'est-ce que le Dispositif d'Annonce (DA) ?
- Connaissez-vous les différentes étapes du dispositif et leurs objectifs ?
- Quelle est votre place dans le DA ?
- Connaissez-vous le parcours de soins d'un patient atteint de cancer ?

La gestion des émotions

- Comment gérer les émotions du patient, ou de l'accompagnant ? (Déni, sidération, pleurs, angoisse, panique)
- Comment soutenir au mieux un patient ? Son accompagnant ?
- Comment aider l'accompagnant dans son rôle ?

Les soins de support

- Connaissez-vous les soins de support que propose votre établissement ? Ou à proximité ?
- Disposez-vous d'un Espace Rencontre Information (ERI) ?
- Savez-vous où retrouver des informations sur les soins de support proposés sur votre/le territoire ?

Le vécu des professionnels

- Comment vivez-vous l'annonce d'un cancer ?
- Vos émotions sont-elles un frein ou un moteur dans votre pratique ?
- Comment gérez-vous vos émotions au quotidien ?
- Quelles situations sont les plus difficiles pour vous ? Pourquoi ? Quelles solutions pourriez-vous apporter ?

Communication interne/externe, transmissions

- Etes-vous satisfait de la communication interne ? Externe ?
- Est-ce que cela peut avoir un impact sur votre pratique ?
- Comment améliorer la communication entre les professionnels ?
- Dans quels cas faire intervenir un autre professionnel pendant l'échange (médecin, IDE, secrétaire...) ?

Questions spécifiques à la situation

- Comment communiquer par téléphone ? Que cela change-t-il par rapport au face à face ?
- Comment auriez-vous réagi face à l'agressivité du patient dans la scène 4 ?
- En cas d'erreur, comment la rattraper ? Comment auriez-vous fait à la place de la secrétaire ?

BAO_DA_Fiche de débriefing n°1



Diaporamas

1 - Temps d'annonce de suspicion d'un cancer

OBJECTIF

Délivrer au patient les **premiers éléments du potentiel diagnostic de cancer** suite à un examen clinique, une image ou un résultat biologique anormal, et de le préparer au temps d'annonce de confirmation du diagnostic.

EN PRATIQUE

- Le prescripteur, souvent le médecin traitant, propose au patient de réaliser un examen diagnostique.

Réalisation de l'examen :

- Le professionnel réalisant l'examen (*radiologue, biologiste...*) informe le patient sans dramatiser et l'incite à consulter son prescripteur.
- Le professionnel réalisant l'examen rédige un **courrier** destiné au prescripteur de l'examen

Retour au prescripteur :

- Il évoque le diagnostic, explique la suite du parcours, rappelle l'incertitude du diagnostic et propose un rendez-vous avec un spécialiste hospitaliers
- Il adresse une **lettre de liaison** à l'équipe.

Informations pratiques :

- Cabinet de ville
- Au plus vite après la connaissance des résultats anormaux du patients
- Prescripteur de l'examen & Professionnel réalisant l'examen



Aspects psychologiques (1/2)

Côté patients

- La sidération face à l'annonce de la maladie
- Les mécanismes de défense :

L'isolation

Le déplacement

La projection agressive

La régression

Le déni

Les pièges de l'annonce (1/2)

Différentes annonces

- Annonce excessive → trop d'informations
- Annonce factice → remise de documents sans explications
- Annonce déléguée → à un collègue
- Annonce incohérent → messages contradictoires...
- Annonce retardée
- Annonce standardisée
- Annonce avec humour

Selon vous : Pourquoi des pièges ? En voyez-vous d'autres ?



Pré-test / post-test



Communic'Action « Dispositif d'Annonce » Pré-test

Date :

Fonction :



Prise en charge globale en cancérologie

De 0 « Pas du tout » à 10 « Tout à fait »

Je connais les différentes étapes du parcours de soins d'un patient atteint de cancer ?



Dispositif d'Annonce

De 0 « Pas du tout » à 10 « Tout à fait »

Je connais les différents temps du Dispositif d'Annonce ?



Ma relation avec le patient

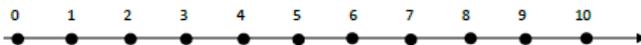
De 0 « Pas du tout à l'aise » à 10 « Tout à fait à l'aise »

- A l'annonce d'un cancer, comment je me sens :

Au moment d'évoquer de la prise en charge et les traitements du patient ?



Au moment d'évoquer les effets secondaires ?



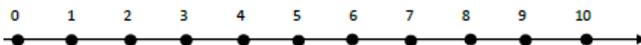
Au moment d'évoquer les soins de support ?



Face à la réaction des patients ?



Face à la réaction des proches/aidants ?



Dans votre pratique, avez-vous une ou plusieurs situations où vous vous êtes senti en difficulté face à un patient atteint de cancer/ou un aidant au moment de l'annonce ?



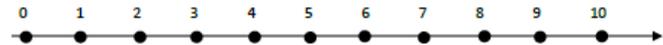
Communic'Action « Dispositif d'Annonce » Post-test



Prise en charge globale en cancérologie

De 0 « Pas du tout » à 10 « Tout à fait »

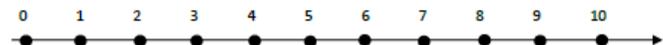
Je connais les différentes étapes du parcours de soins d'un patient atteint de cancer ?



Dispositif d'Annonce

De 0 « Pas du tout » à 10 « Tout à fait »

Je connais les différents temps du Dispositif d'Annonce ?



Ma relation avec le patient

De 0 « Pas du tout à l'aise » à 10 « Tout à fait à l'aise »

- Pensez-vous que les échanges et les informations transmises lors de cette session peuvent impacter votre pratique/posture :

Au moment d'évoquer de la prise en charge et les traitements du patient ?



Au moment d'évoquer les effets secondaires ?



Au moment d'évoquer les soins de support ?



Face à la réaction des patients ?



Face à la réaction des proches/aidants ?



Quels sont les 3 messages clés que vous retenir de cette session ?

Des fiches pratiques



Objectifs d'un travail collaboratif



Harmoniser les pratiques par une déclinaison et une synthèse du nouveau référentiel organisationnel INCa

- Proposer des fiches **"résumé"**, **claires** et **homogènes**
- Identifier à chaque étape du dispositif **"Quand ?"**, **"Où ?"**, **"Qui ?"** + les **éléments à préparer** et **informations à transmettre** aux patients ET aux professionnels
- **Mettre à disposition des professionnels** des **outils concrets** et des **ressources** pour les aider dans leur pratique



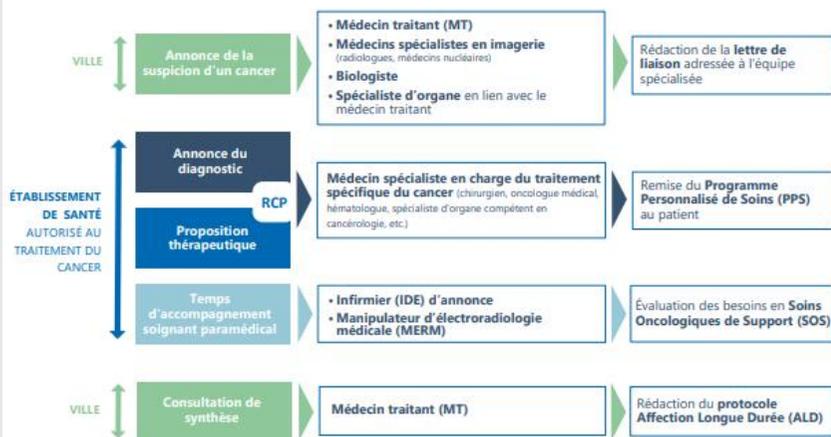
Fiches introductives

Dispositif d'Annonce FICHES PRATIQUES



Le réseau ONCOPL, en collaboration avec le réseau Onco-Occitanie, a réalisé une synthèse du référentiel organisationnel de l'Institut National du Cancer (INCa) sur l'évolution du Dispositif d'Annonce d'un cancer, paru en 2019.

1 Dispositif - 5 Étapes



Retrouvez des fiches pratiques pour vous aider :

- Une fiche avec les éléments pour instaurer une relation « Patient-Professionnel »
- Une fiche de bonnes pratiques pour chaque étape du Dispositif
- Une liste des interventions préconisées selon la vulnérabilité du patient

+ Extraits de verbatim de professionnels et de patients de la région



Éléments pour instaurer une relation « Patient-Professionnel »



Le lieu de l'annonce

Endroit calme, garantissant la confidentialité et la non-interruption des échanges entre le médecin et le patient. Lieu idéalement fermé (bureau) et chaleureux dans la mesure du possible.

Le moment de l'annonce

Préconiser les annonces en début et milieu de semaine afin de permettre au patient de contacter d'autres professionnels de santé, s'il le souhaite. Éviter en fin de journée.

Les participants à l'annonce

Lors de la prise de rendez-vous, encourager le patient à venir accompagné d'un proche. La présence d'au moins un des parents est indispensable lors d'une annonce en oncologie pédiatrique.

Le savoir-être lors de l'annonce

- Disponibilité du médecin, choix des mots, du ton et de la posture par rapport au patient
- Instaurer une relation simple et authentique
- Préparer sa rencontre en pensant à ce que le patient sait déjà, aux messages à faire passer et aux difficultés pressenties
- Ecoute active du patient pour adapter son discours et permettre aux proches de poser des questions
- Respecter la volonté du patient d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic
- Adopter un ton bienveillant et un vocabulaire clair
- Être vigilant au langage corporel
- Utiliser des schémas, dessins ou images pour faciliter la compréhension du patient
- S'assurer de la compréhension des informations données et de la réponse apportée aux interrogations

Points de vigilance

- Mettre en garde contre certaines informations présentes sur Internet (possibilité de communiquer des sites internet fiables ou officiels)
- Spécifier au patient de rester prudent face aux conseils et avis de proches concernant la maladie ou les traitements

A éviter lors de l'annonce

- Aucun résultat anormal ne doit être remis au patient sans temps d'annonce
- L'annonce ne doit pas se faire par téléphone, mail ou courrier, ni la veille d'un week-end ou d'un jour férié
- Éviter les termes très techniques ou un jargon médical incompréhensible pour le malade
- Éviter le vocabulaire à connotation morbide ou mortifère
- Être vigilant sur les possibles contresens (exemple : résultat "positif" quand le résultat est anormal)

Exemples de verbatim autour de l'annonce

- « Je sais que ce n'est pas facile à entendre une telle nouvelle quand on se s'y attend pas »
- « J'ai bien peur que nous ayons découvert des cellules anormales »
- « Je crains d'avoir une mauvaise nouvelle à vous annoncer mais il y a des solutions »
- « Je sais que c'est dur d'entendre une telle nouvelle lorsque l'on se sent en bonne santé »
- « Expliquez-moi ce qui vous préoccupe le plus »
- « Je comprends que vous appréhendez l'avenir mais nous allons y aller pas à pas, étape après par étape »
- « Cet examen a été utile car il a permis de cerner la cause de vos douleurs et aidera à organiser le traitement que nous proposerons le docteur X que je vais informer du résultat »



1 étape = 1 fiche pratique

Temps d'annonce de la suspicion d'un cancer

onco

Première étape

OBJECTIF
Delivrer au patient les premiers éléments du potentiel diagnostique de cancer suite à un examen clinique, une image ou un résultat biologique anormal, et de préparer au temps d'annonce de confirmation du diagnostic.

1 Prescripteur de l'examen
Médecin traitant
OU Spécialiste d'organe

Le prescripteur de l'examen, souvent le médecin traitant, propose au patient de réaliser un examen de diagnostic.

2 Professionnel réalisant l'examen
Spécialiste en imagerie, biologique...

AVANT L'ÉCHANGE AVEC LE PATIENT

- Rassembler les éléments diagnostiques

PENDANT L'ÉCHANGE AVEC LE PATIENT

- Inclure le prescripteur de l'examen

APRÈS L'ÉCHANGE AVEC LE PATIENT

- Faire un courrier au prescripteur. Téléphoner si possible
- Si nécessaire, prendre rendez-vous pour le patient avec le prescripteur

3 Cabinet de ville

- Au plus vite après connaissance des résultats anormaux du patient

Professionnel ayant réalisé l'examen
Prescripteur de l'examen

3 Prescripteur de l'examen
Médecin traitant
OU Spécialiste d'organe

AVANT LA CONSULTATION

- Rassembler les éléments diagnostiques

PENDANT LA CONSULTATION

- Reprendre l'histoire de la maladie et les examens réalisés
- Évoquer le diagnostic
- Expliquer la suite immédiate du parcours
- Rappeler l'incertitude du diagnostic
- Proposer de prendre rendez-vous hospitalier
- S'assurer que le patient a les informations transmises
- L'encourager à être accompagné
- Reste disponible pour tout

APRÈS LA CONSULTATION

Adresser une lettre de liaison spécialisée avec :

- Motif de la demande
- Principaux antécédents médicaux en cours
- Situation socio-professionnelle

Octobre 2021
Source : Référence INCA, 2019

Temps d'annonce de la confirmation du diagnostic

onco

Deuxième étape

OBJECTIF
Confirmer le diagnostic du patient.
Cette consultation peut être associée à l'annonce thérapeutique, ou être dissociée.

Établissement autorisé pour le traitement du cancer

- Au plus vite après obtention des résultats confirmant le diagnostic

Médecin spécialiste en cancérologie impliqué dans le projet thérapeutique. Avec accord du médecin et du patient, l'infirmier d'annonce peut y assister

AVANT LA CONSULTATION

- S'assurer de disposer de tous les éléments médicaux

PENDANT LA CONSULTATION

- Laisser le patient s'exprimer et évaluer son niveau d'information
- Rassurer le patient en évoquant :
 - Le recuil de la maladie et le développement des nouvelles thérapies
 - L'importance de la qualité de vie (Soins Oncologiques de Support)
 - Qu'il n'est pas seul mais entouré d'une équipe médicale et paramédicale
 - Que son médecin traitant et son pharmacien seront informés
 - L'existence de structures de coordination pour faciliter son suivi avec son médecin traitant
 - Le contact téléphonique du service spécialisé
 - Faire preuve de prudence face aux conseils de son entourage ou aux informations trouvées sur internet
- Expliquer le principe de la RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) pour l'étude de son dossier

Après l'annonce de la proposition thérapeutique

- Préciser les informations transmises et à obtenir les réponses à ses questions
- Préciser le rôle de l'infirmier de coordination (IDEC) et de l'Espace de Rencontre et de Soins (ERS)

Femmes enceintes

- Discuter de la stratégie thérapeutique avec le professionnel de santé qui suit la grossesse.

Adolescents et jeunes

- Selon l'âge, consulter :
 - Un travailleur social
 - Rassurer sur la confidentialité
 - Proposer soutien psychologique

Octobre 2021
Source : Référence INCA, 2019

Consultation dédiée à la proposition thérapeutique

onco

Troisième étape

OBJECTIF
Présenter la proposition thérapeutique définie en RCP et formalisée dans le PPS, qui est remis au patient avec la liste des contacts utiles.

Établissement autorisé pour le traitement du cancer

Après la RCP

Médecin spécialiste en cancérologie impliqué dans le projet thérapeutique. Avec accord du médecin et du patient, l'infirmier d'annonce peut y assister

Cette consultation peut être associée à la consultation de confirmation du diagnostic, ou être dissociée.

PENDANT LA CONSULTATION - ÉLÉMENTS À ABORDER

Proposition thérapeutique

- Présenter la proposition thérapeutique et la/les proposition(s) alternative(s) : bénéfices attendus, modalités de déroulement, professionnels de santé impliqués, effets indésirables et moyens de prévention, caractères standard ou non du schéma thérapeutique.
- Demander l'accord sur la proposition thérapeutique et mentionner la possibilité d'un second avis
- Sensibiliser sur l'interaction des traitements et leurs effets secondaires
- Proposer de participer à un **essai clinique**, le cas échéant
- Si nécessaire, effectuer un repérage de cancer d'origine professionnelle

Aborder les Soins Oncologiques de Support (SOS)

Aborder de la fertilité et consultations spécifiques

- Informez, évaluez et conseillez systématiquement sur la **préservation de la fertilité** en fonction de l'âge, du type de cancer et de traitement
- Sensibiliser sur l'importance d'avoir une contraception adaptée pour les personnes en âge de procréer
- Si indication, orienter vers une consultation d'oncogénétique

Octobre 2021
Source : Référence INCA, 2019

Temps d'accompagnement soignant paramédical

onco

Quatrième étape

OBJECTIF
Reformuler la proposition thérapeutique complétée (explications)

Établissement autorisé pour le traitement du cancer

Après l'annonce de la proposition thérapeutique, proche du début des traitements

Infirmier d'annonce
OU Infirmier de coordination (IDEC)
OU Manipulateur électro-radiologique médicale

PENDANT LA CONSULTATION

- Reprise du **Programme Personnalisé de Soins (PPS)**

Évaluer les besoins en Soins Oncologiques de Support (SOS)

- S'appuyer sur la **grille d'évaluation des soins de support** : si celle-ci n'a pas été remplie par le médecin
- Dispenser des conseils sur l'hygiène de vie : incitation au sevrage tabagique et à la modulation de la consommation l'alcool, conseils nutritionnels, etc.
- Informez sur l'existence de programmes d'éducation thérapeutique (ETP)
- Aborder l'importance de l'**Activité Physique Adaptée** (APA)
- Dispenser des conseils pratiques sur la prévention et la gestion des effets secondaires (ex : prothèse capillaire...)
- Informez sur la prise en charge financière, avec une orientation possible vers un assistant de service social
- Indiquer la possibilité d'être accompagné par un psychologue
- Expliquer les démarches de mise en ALD (Affection Longue Durée)
- Présenter la **Fiche de Soins Oncologiques de Support** de l'établissement et de proximité

Informations générales / Autres Informations

- Insister sur l'importance d'avoir un médecin traitant et un pharmacien
- Possibilité de désigner une personne de confiance
- Évaluer les fragilités du patient
- Informez sur l'existence de patients ressources, de structures de coordination, etc.
- Communiquer des sites internet fiables tels que celui de l'**Institut National du Cancer** (INCA)
- Vérifier la bonne compréhension des limites d'utilisation des médecines complémentaires
- Préciser que son médecin traitant sera informé et inciter à prendre rendez-vous avec lui pour lancer les démarches de mise en Affection Longue Durée (ALD)

S'assurer d'avoir répondu aux interrogations du patient

APRÈS LA CONSULTATION

- Compléter le **Programme Personnalisé de Soins (PPS)** avec les Soins Oncologiques de Support recensés, si nécessaire
- Rédiger une **Fiche de liaison** reprenant le contenu du temps d'accompagnement soignant et la mettre dans le dossier du patient

Octobre 2021
Source : Référence INCA, 2019

Consultation de synthèse en ville

onco

Cinquième étape

OBJECTIF
Reformuler, commenter, compléter et répondre aux questions éventuelles du patient et/ou de ses proches.

Établissement autorisé pour le traitement du cancer

Après la proposition thérapeutique

Médecin traitant

AVANT LA CONSULTATION

S'assurer d'avoir reçu les éléments suivants :

- Les examens médicaux
- Compte-rendu du temps d'annonce - Éléments transmis au patient, mots employés, réaction du patient, etc.
- Informations sur les traitements et les effets secondaires : Fiche RCP, PPS, fiches explicatives des effets secondaires et conduites à tenir

PENDANT LA CONSULTATION

- Laisser le patient s'exprimer et répondre à ses interrogations
- Établir le protocole ALD ainsi que les démarches administratives
- Rappeler les bénéfices d'un mode vie sain : **activité physique adaptée**, nutrition, etc.

Face à un patient en situation complexe, le médecin traitant peut faire appel à :

- Infirmier de coordination (IDEC) en cancérologie
- Dispositifs d'appui à la Coordination (DAC)
- Communautés Professionnelles Territoires de Santé (CPTS)
- Etc.

APRÈS LA CONSULTATION

Le médecin traitant **transmet les informations** au médecin référent hospitalier, si nécessaire.

Octobre 2021
Source : Référence INCA, 2019



Temps d'accompagnement soignant paramédical



Quatrième étape

OBJECTIF

Temps d'écoute, de reformulation et de complément d'information sur les soins à venir et évaluation des besoins en soins de support

 Établissement autorisé pour le traitement du cancer

 Après l'annonce de la proposition thérapeutique, proche du début des traitements

 Infirmier d'annonce
OU Infirmier de coordination (IDEC)
OU Manipulateur électro-radiologie médicale



PENDANT LA CONSULTATION

Reformuler la proposition thérapeutique complète (explications)

- Reprise du [Programme Personnalisé de Soins \(PPS\)](#)

Évaluer les besoins en Soins Oncologiques de Support (SOS)

- S'appuyer sur la [grille d'évaluation des soins de support](#), si celle-ci n'a pas été remplie par le médecin
- Dispenser des conseils sur l'hygiène de vie : incitation au sevrage tabagique et à la modération de la consommation l'alcool, conseils nutritionnels, etc.
- Informer sur l'existence de programmes d'éducation thérapeutique (ETP)
- Aborder l'importance de l'[Activité Physique Adaptée \(APA\)](#)
- Dispenser des conseils pratiques sur la prévention et la gestion des effets secondaires (ex : prothèse capillaire...)
- Informer sur la prise en charge financière, avec une orientation possible vers un assistant de service social
- Indiquer la possibilité d'être accompagné par un psychologue
- Expliquer les démarches de mise en ALD (Affection Longue Durée)
- Présenter l'[offre de Soins Oncologiques de Support](#) de l'établissement et de proximité

Informations générales / Autres informations

- Insister sur l'importance d'avoir un médecin traitant et un pharmacien
- Possibilité de désigner une personne de confiance
- Évaluer les fragilités du patient
- Informer sur l'existence de patients ressources, de structures de coordination, etc.
- Communiquer des sites internet fiables tels que celui de l'[Institut National du Cancer \(INCa\)](#)
- Vérifier la bonne compréhension des limites d'utilisation des médecines complémentaires
- Préciser que son médecin traitant sera informé et l'inciter à prendre rendez-vous avec lui pour lancer les démarches de mise en Affection Longue Durée (ALD)

S'assurer d'avoir répondu aux interrogations du patient

APRÈS LA CONSULTATION

- Compléter le **Programme Personnalisé de Soins (PPS)** avec les Soins Oncologiques de Support recensés, si nécessaire
- Rédiger une **fiche de liaison** reprenant le contenu du temps d'accompagnement soignant et la mettre dans le dossier du patient



Fiches complémentaires

Interventions préconisées selon la vulnérabilité du patient



Publics	Risques principaux	Interventions préconisées
TOUS LES PATIENTS, ADULTES OU ENFANTS, EN SITUATION COMPLEXE	<ul style="list-style-type: none"> Rupture dans le parcours 	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement par un infirmier de coordination (IDEC) en cancérologie ou un coordinateur de parcours Orientation vers un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)
ENFANTS	<ul style="list-style-type: none"> Marginalisation d'un des deux parents en cas de divorce ou de séparation Difficultés de compréhension liées à l'âge de l'enfant Difficultés des parents et/ou de la fratrie à accepter la maladie grave 	<ul style="list-style-type: none"> Annonce en présence des deux parents, sauf situation exceptionnelle Orientation vers les prestations d'associations spécialisées Accompagnement psychologique de l'enfant et de la fratrie
ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés des patients, des parents et/ou de la fratrie à accepter la maladie grave 	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement psychologique Orientation vers les prestations d'associations spécialisées
PUBLICS ATTEINTS D'UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés de compréhension pouvant entraîner une rupture dans le parcours, voire une fragilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Pour les personnes suivies en établissements médico-sociaux, mobilisation d'un des membres de l'équipe éducative
PERSONNES ÂGÉES	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés de compréhension pouvant entraîner une rupture dans le parcours, voire une fragilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Pour les personnes suivies en établissements médico-sociaux, mobilisation d'un des membres de l'équipe éducative Utilisation de supports dédiés
PERSONNES SOURDES ET/OU MALENTENDANTES	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés de compréhension pouvant entraîner une rupture dans le parcours, voire une fragilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Intervention d'un interprète spécialisé dans la langue des signes Utilisation d'outils adaptés
MIGRANTS	<ul style="list-style-type: none"> Représentation différente de la maladie et de ses traitements liée à la culture, pouvant conduire à un refus des soins conventionnels 	<ul style="list-style-type: none"> Intervention d'un interprète médical (si possible professionnel* ou d'un médiateur sanitaire) avec briefing et débriefing
PERSONNES EN SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE PRECAIRE	<ul style="list-style-type: none"> Risque de rupture dans le parcours, de fragilisation profonde 	<ul style="list-style-type: none"> Si la personne est suivie dans un établissement médico-social ou social de la structure Sinon, intervention de l'assistant.e social.e de l'établissement recommandé

* L'interprétariat par un proche, en particulier un enfant, doit être évité, dans la mesure du possible.

Décembre 2021
Source : Annexe 1 du Référentiel INCa, 2019

Verbatim



Des acteurs de la cancérologie en Pays de la Loire ont participé à la relecture des fiches pratiques « Dispositif d'Annonce ». Retrouvez ci-dessous des extraits de leurs témoignages.

Professionnels

« Chaque étape du Dispositif d'Annonce demande une certaine empathie de la part des professionnels. Le temps de préparation de l'annonce entre tous les professionnels est important pour avoir le même discours et être sur la même longueur d'onde avant l'annonce officielle du diagnostic. »

Médecin généraliste

« Nous devons toujours garder à l'esprit que nous sommes un maillon dans une chaîne de transmission, il nous faut au maximum communiquer là-dessus. »

Radiologie de ville

« D'accord sur l'usage de mots simple. J'évite au maximum de parler de « cancer », parfois en résistant à la demande. Toujours rester simple et factuel, et avouer simplement ses limites. Mieux vaut ne pas trop en dire quand on ne sait pas. »

Médecin généraliste

« Les patients sont demandeurs des résultats dès réception, le jour leur est égal. »

IDE d'annonce

« Le patient se sent souvent mieux quand il sait, l'attente est anxiogène. »

Chirurgien

« Concernant le diagnostic, je trouve effectivement qu'il vaut mieux que ce soit un thérapeute qui le prenne en charge. Nous ne sommes pas décisionnaires dans la prise en charge. Donc, nous n'avons pas la possibilité d'articuler l'annonce d'un mauvais diagnostic avec l'espoir d'un traitement. Si nous donnons un diagnostic sombre sans proposer de prise en charge, c'est comme si nous mettions nos patients devant le mur. »

Radiologie de ville

Patients

(Annonce de suspicion) « C'est une situation pour le moins étrange : c'est très souvent le résultat d'une biopsie ou d'une image qui désigne la personne comme malade alors qu'elle ne sent pas malade. »

Patient-ressource

« Le mot « cancer » est lâché comme un pavé dans une mare déjà troublée par l'attente des résultats et la charge émotionnelle devient importante que la suite des explications laisse assez peu de traces. »

Patient-ressource

« Les patients utilisent fréquemment des métaphores mettant souvent en jeu le corps pour exprimer la surprise, le choc, le vertige au moment de l'annonce. »

Patient-ressource

Le ressenti de patients suite à l'annonce de la maladie :

« J'ai pris un bus en pleine tête. »

« Le coup dans le ventre a été violent, j'en ai perdu la respiration. »

« C'est un énorme coup sur la tête. »

« C'est comme un coup de poing en pleine poire. Je suis encore abasourdi. »

« Un tsunami s'est abattu sur ma tête. »

« Lors d'une récidive : plus de temps dédié, plus de soutien, plus d'orientation vers les soins de support. »

Patient-ressource

« Dans le cas d'une situation métastatique, toute personne doit pouvoir être réorientée vers un travailleur social car la situation professionnelle se fragilise (risque de précarisation). »

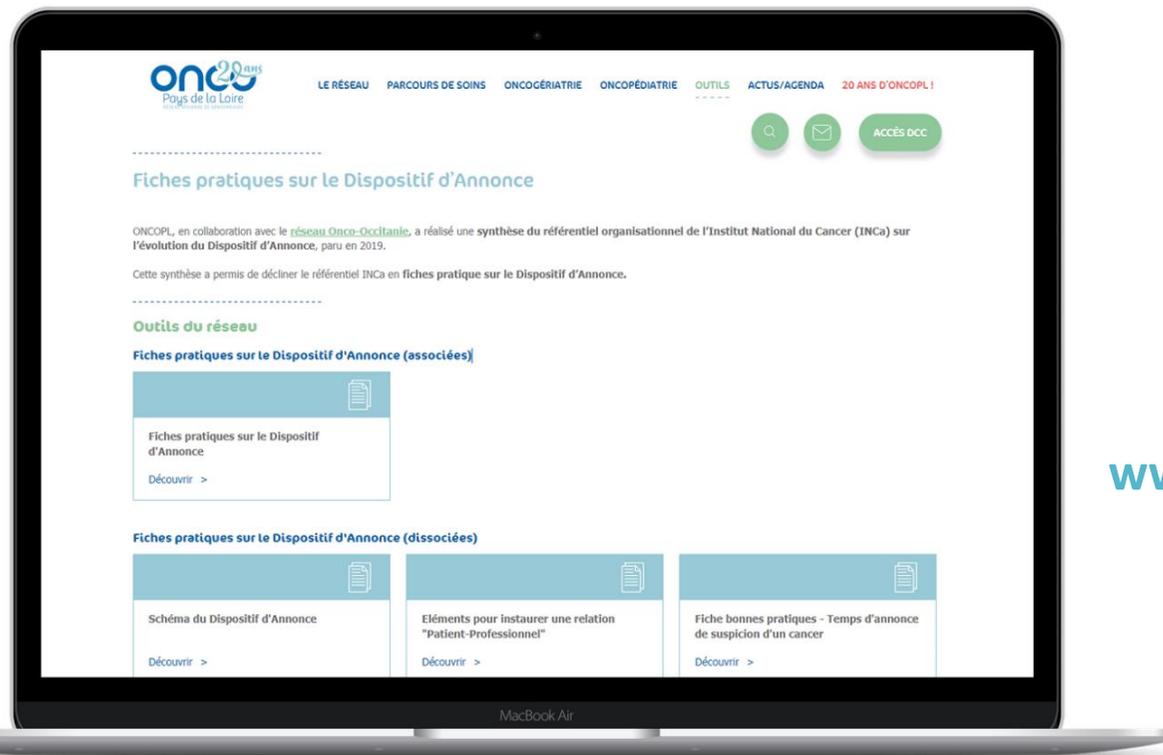
Patient-ressource



Pour qui ? Où les retrouver ?



Pour tout professionnel de ville et d'établissement de santé !



Gratuites ET disponibles
sur le site d'ONCOPL

www.oncopl.fr/tools/fiches-pratiques-sur-le-dispositif-dannonce



Journée régionale ONCOPL



Journée régionale ONCOPL

Thème : L'annonce en cancérologie (différentes annonces)

- **Quand ?** Vendredi 15 décembre 2023
- **Où ?** Nantes, à l'espace Titan



En cours de constitution du Conseil Scientifique

Idées pour le programme :

- Aspects psychologiques du côté des patients ET des professionnels (intervention psychologue)
- Les différentes annonces : annonce du cancer, des traitements, d'une récurrence, d'un arrêt des traitements (fin de vie)...
- Annonce selon les fragilités du patient : enfant/parents, âgés avec TNC, porteurs de handicap...
- Table ronde dynamique > cas clinique
- ...