

## Les plans cancer

### Premier plan cancer 2003 - 2007

- Prévention et dépistage : tabac, mesures d'éducation à la santé, dépistage du cancer du sein
- Organisation des soins et accompagnement sociale et humain :
  - o Création de la consultation d'annonce
  - o Programme personnalisé de soins
  - o Développement des soins à domicile, HAD et soins de support
  - o Comité de coordination en cancérologie (3c)
  - o Pôles régionaux
- Recherche et formation :
  - o Création de cancéropôles
  - o Evolution de la formation médicale et soignante en cancérologie
  - o Création de l'inca (institut national du cancer)

### Deuxième plan cancer 2009 - 2013

- Recherche et innovation
- Mieux prendre en compte les inégalités de santé
- Coordination des soins
- Initiatives sanitaires et médico-sociales
- Renforcer le rôle du médecin traitant
- Stimuler l'analyse et la prise en compte des facteurs individuels et environnementaux

### Plan cancer 2014 - 2018

- La continuité des soins entre ambulatoire et l'hospitalier
- Le développement du continuum « recherche / prise en charge » insuffisamment pris en compte dans les plans précédents
- L'amélioration de la vie des patients durant et après le cancer
- La prise en compte renforcée des inégalités sociales, géographiques, comportementales
- Le renforcement de la prévention

#### Concernant le dispositif d'annonce :

- Pérenniser et adapter le dispositif d'annonce
- Mieux sensibiliser lors de leurs études tous les soignants à l'annonce du diagnostic de cancer
- Améliorer la qualité de la relation soignant-soigné

« Soigner c'est accompagner les grands passages de la vie » M-F COLLIERE

### I. Le dispositif d'annonce (mesure 40 du plan cancer 2003-2007)

Permettre au patient d'avoir des conditions d'annonce plus humaines

Organiser le parcours de soins, en concertation avec la personne malade

Mesure collégiale et non centrée sur le seul aspect médical

## 1. Les 4 temps di dispositif d'annonce

### a. Temps médical

Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP): oncologue, radiothérapeute, chirurgien  
Programme personnalisé de soin (PPS) : on choisit la stratégie thérapeutique (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie)

#### RCP

Au cours de cette réunion se discute :

- la situation du patient, en fonction de ses données personnelles
- les traitements possibles en fonction des dernières études scientifiques
- l'analyse des bénéfices et les risques encourus
- l'évaluation de la qualité de vie qui va en résulter

-> Toutes ces étapes sont faites en dehors de la présence du patient. Le patient pourra ou non accepter la décision thérapeutique.

### b. Temps d'accompagnement soignant

Représentation sociale de la maladie

Annnonce d'une mauvaise nouvelle : ce qu'on peut dire, ce qui est capable d'être entendu, ce qui va aider à comprendre la maladie, le(s) traitement(s)

Les principes de la consultation d'annonce :

- Respecter le malade comme une personne en prenant en compte le domaine psychologique, social, culturel et l'environnement familial
- Faire du moment d'annonce un moment constructif pour l'avenir
- Eviter la destruction par l'annonce de la maladie, des projets de vie propres au malade
- Respecter les temps nécessaires au cheminement de la personne dans la filière diagnostique

Les pièges et écueils à éviter :

- Se laisser piéger par l'organisation de sa propre consultation ou des conditions de l'annonce
- Etre inattentif à la personne et formater une façon d'annoncer
- Etre intolérant aux réactions, préoccupations du patient
- Projeter sur la personne ses propres valeurs
- Considérer que l'on peut, seul, répondre à toutes les préoccupations de la personne ou au contraire adopter une stratégie d'évitement.

### c. Accès à une équipe impliquée dans les soins de supports

Les soins de support :

- |                        |                                         |
|------------------------|-----------------------------------------|
| - les soins palliatifs | - la douleur                            |
| - le psychosocial      | - la fatigue                            |
| - la nutrition         | - les troubles respiratoires            |
| - le social            | - les troubles moteurs et les handicaps |

- le professionnel

- problèmes odontologiques

- les complications des traitements

Les pros qui participent à la prise en soin :

- l'algologue

- l'ergothérapeute

- l'oncologue

- le chirurgien dentiste

- l'assistante sociale

- le kiné

- le sophrologue

- le prothésiste

- la diet

- la socio-esthéticienne

- le psychologue

- l'orthophoniste

#### d. Temps d'articulation avec la médecine de ville

Le médecin traitant est un partenaire à part entière dans la coordination pour assurer la continuité des soins

## 2. L'IDE et le dispositif d'annonce

L'IDE de consultation d'annonce : interlocuteur privilégié du patient, rôle majeur dans la prise en soins

Ecoute de la personne et de son entourage

Evaluation des connaissances de la personne sur sa maladie et l proposition thérapeutique

Les réactions à l'annonce du diagnostic

Les attentes de la personnes : besoins physiques, psychologiques et sociaux

Bénéfices :

| Pour l'équipe de soins                            | Pour le patient                               |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Moins d'angoisse                                  | Angoisse moins prégnante                      |
| Information plus précise et détaillée             | Expression plus naturelle                     |
| Connaissance globale des infos données au patient | Relation de confiance                         |
|                                                   | Suivi patient dès l'annonce                   |
|                                                   | Optimisation des conditions d'hospitalisation |

L'IDE :

- reformule ce qui n'a pas été bien compris

- expliquer les différentes étapes du parcours thérapeutique

- clarifie les modalités des examens, des traitements et des interventions

- donner des infos sur les effets secondaires et leur prévention, les suites opératoires et les séquelles possibles

Parcours patient :

