

L'annonce du cancer chez le Sujet âgé : Quelles(s) différence(s) ?

Idées reçues – Particularités - Singularité

4ème printemps de l'oncogériatrie, NANCY, le 18 juin 2015



L'annonce...

« L'annonce d'un diagnostic difficile est aussi
l'annonce difficile d'un diagnostic »

Dr Fraisse

« Soigner en informant est et restera
une nécessité éthique »

Dr Ceccaldi

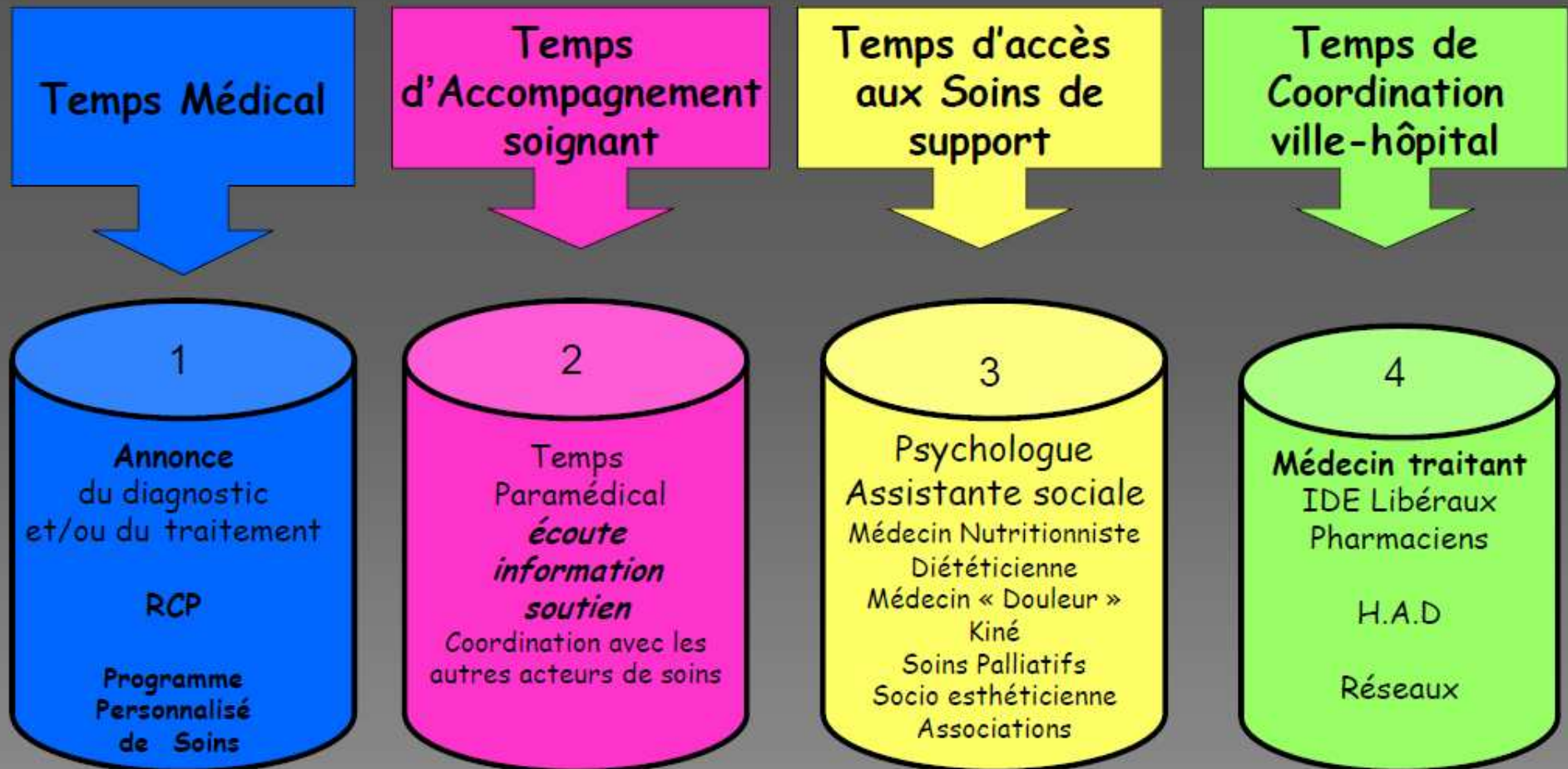


Historique

- 1998 : Etats généraux des Malades du cancer
- 2003 : Plan cancer 1
- Appel à projets de l'INCa
- 2006 : Généralisation du dispositif à l'échelle nationale
- 2009 : Plan cancer 2
- 2014 : Plan cancer 3

Le Dispositif d'Annonce se décline en

4 temps





Le temps de l'annonce

- Plusieurs temps d'annonce dans un parcours de soins
- Temporalité médicale différente de celle du patient
- Sujet libre arbitre de sa décision, même en étant âgé !
- Impact des mots employés
- Bienveillance, empathie des soignants
- La juste place de l'entourage (Monsieur S)



Idées reçues...

- Le sujet âgé ne veut pas connaître son diagnostic
- L'urgence est de ne rien dire, de ne rien faire
- Le cancer du sujet âgé est d'évolution lente
- Ils ne veulent plus se battre (Monsieur V)
- Les traitements sont trop agressifs
- Ils s'en remettent à leur entourage



Particularités chez le sujet âgé

Eventuellement, le sujet âgé peut présenter :

- Troubles sensoriels
- Troubles cognitifs (Monsieur S)
- Syndrome dépressif
- Ralentissement/intégration des informations (Madame P)
- Difficultés à poser des questions au médecin
- Pseudo passivité sous l'effet de l'annonce



Représentations du soignant...

- Quel regard portons nous sur la vieillesse ?
- DA et non proposition de traitement : est-ce utile ?
- L'annonce peut être assimilée à une mort imminente
- La gériatrie, les oncologues connaissent...
- La famille doit savoir, mais protégeons le patient...



Le temps soignant

- Consultation de **complément** et non de **substitution** de la consultation médicale
- Temps d'**écoute**, de **reformulation**, d'**information**
- Temps d'**échange** permettant de repérer les besoins sociaux, psychologiques, nutritionnels...



Quelques conseils ...

- Informer la durée de l'entretien (+/-)
- Endroit calme, chaleureux
- Laisser parler le patient en 1^{er}
- Adapter son vocabulaire, reformuler
- Laisser de la place aux silences
- « Avez-vous des questions ? »
- Garder une « juste » distance
- Repérer les problèmes psycho-sociaux
- Ne pas regarder sa montre...
- Conclure par visites du service, d'une chambre
- Remettre un support écrit (contacts)



Les mots les plus utilisés...

- Le Médecin

Chimio

Tumeur

Traitement

Protocole

Soigner

Greffe

- Le Patient

Fatigue

Traitement

Masse

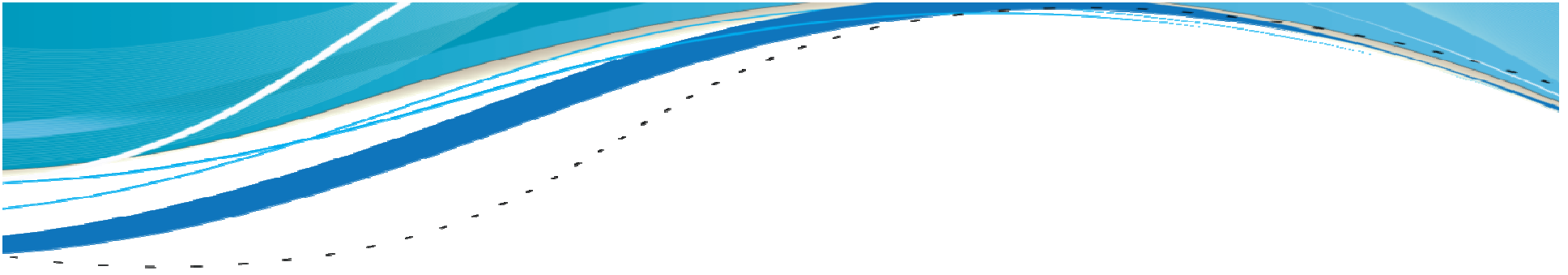
Ganglions

Douleur

Effets secondaires

Et l'entourage...

Battant, Espoir, Survie, Guérir



Accompagner c'est avant tout ...

Accepter la singularité et le cheminement de
l'Autre



La Consultation Infirmière

Un lieu d'information... mais aussi et surtout

Un espace de parole

d'écoute et d'expression



Le soutien psychologique

Plusieurs types de soutien

Pourquoi ?

Comment ?