



---

# METTRE EN PLACE LE DISPOSITIF D'ANNONCE EXPÉRIENCES ET CONSEILS

---

Ce document est destiné à faciliter la mise en place du dispositif d'annonce. Il témoigne de l'expérience des équipes qui ont participé à la phase pilote. Y figurent leurs coordonnées ainsi que la liste des outils qu'elles ont réalisés dans ce cadre et qui sont disponibles sur le site Internet de l'Institut National du Cancer ([www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)).

MAI 2006

## METTRE EN PLACE LE DISPOSITIF D'ANNONCE

## ■ HISTORIQUE ET COORDONNÉES DES ÉQUIPES EX

Les états généraux de la Ligue Contre le Cancer en 1998 et 2000 ont mis en avant la nécessité de bâtir un dispositif spécifique autour de l'annonce de la maladie. Le Plan Cancer entérine en 2003 cette nécessité au travers de la mesure 40 : « Permettre aux patients de bénéficier de meilleures conditions d'annonce du diagnostic de leur maladie ». En octobre 2003, la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS), la Ligue contre le Cancer et les fédérations hospitalières valident le cahier des charges, support de l'expérimentation du dispositif d'annonce. La phase pilote a lieu de juin 2004 à mai 2005 dans 15 régions et 58 établissements. L'évaluation du dispositif expérimental permet en novembre 2005 de bâtir des « recommandations nationales pour la mise en œuvre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé ».

### LISTE DES 58 ÉTABLISSEMENTS AYANT PARTICIPÉ À L'EXPÉRIMENTATION DU DISPOSITIF D'ANNONCE

#### ALSACE

- Clinique de l'Orangerie - Strasbourg

Coordonnateur :

Docteur Jean-Philippe WAGNER

#### Contact :

Courriel : jpwagner@evc.net

Tél. : 03 88 14 18 20

#### AQUITAINE

- Polyclinique Bordeaux Nord

Coordonnateur : Docteur Nadine DOHOLLOU

#### Contact :

Courriel : n.dohollou@bordeauxnord.com

Tél. : 05 56 43 73 54

#### AUVERGNE

- Centre Jean Perrin - Clermont-Ferrand

Coordonnateur : Professeur Hervé CURE

#### Contact :

Courriel : Herve.CURE@cjp.fr

Tél. : 04 73 27 81 37

#### BOURGOGNE

##### ■ RÉSEAU ONCOBOURGOGNE

- CH Auxerre
- CH Le Creusot
- CHU Dijon
- CCLC G-F Leclerc - Dijon
- Clinique Sainte-Marthe - Dijon
- CH de Joigny
- CH Macon
- CH Semur-en-Auxois
- CH Sens

Coordonnateur : Professeur Alain BERNARD

#### Contact :

Courriel : alain.bernard@chu-dijon.fr

Tél. : 03 80 29 37 47

#### BRETAGNE

##### ■ RÉSEAU ONCOVANNES

- CH Bretagne-Atlantique Vannes et Auray
- Centre d'Oncologie St Yves - Vannes

Coordonnateur : Docteur Patrick DESPREZ

##### ■ RÉSEAU ONC'ORIENT

- CH Bretagne Sud - Lorient
- Clinique mutualiste Porte de l'Orient - Lorient
- Clinique du Ter - Lorient

Coordonnateurs : Docteur Marie-Josèphe GOUDIER, Madeleine SCHEIRMANN, Françoise DELAUNAY

#### Contact :

Courriel : reseau.oncoriant@ch-bretagne-sud.fr

Tél. : 02 97 64 99 47

#### ÎLE-DE-FRANCE

- CH Versailles

Coordonnateur : Docteur Didier MAYEUR

#### Contact :

Courriel : DMAYEUR@ch-versailles.fr

Tél. : 01 39 63 91 33 poste 7171

- AP-HP/Hôpital Saint-Louis - Paris

Coordonnateur : Professeur Claude MAYLIN

#### Contact :

Courriel : martine.maggi@sls.ap-hop-paris.fr

## ES EXPÉRIMENTATRICES

- AP-HP/Hôpital Ambroise Paré  
Boulogne Billancourt

Coordonnateur:

**Professeur Philippe ROUGIER**

**Contact:**

Courriel: rougier.secretariat@apr.aphp.fr

Tél.: 01 49 09 53 25 (secrétariat)

- AP-HP/Hôpital Avicenne - Bobigny

Réseau Onco 93

Coordonnateur: **Professeur Jean-Luc BREAU**

**Contact:**

Courriel: jean-luc.breau@avc.aphp.fr

Tél.: 01 48 95 51 31 (secrétariat)

- AP-HP/Hôpital Pitié-Salpêtrière - Paris

Coordonnateur:

**Professeur Laurent HANNOUN**

**Contact:**

Courriel: laurent.hannoun@psl.aphp.fr

Tél.: 01 42 16 05 11

Courriel: tatiana.theys@psl.aphp.fr

- AP-HP/Fédération Cancer Est - Paris

- Hôpital Armand Trousseau

- Hôpital Tenon

- Hôpital Saint-Antoine

Coordonnateur: **Professeur Serge UZAN**

**Contact:**

Courriel: cancerest@chusa.jussieu.fr

Tél.: 01 40 01 13 94 (Fédération Cancer Est)

Courriel: frederique.maindrault@sat.aphp.fr

Tél.: 01 49 28 23 27

- Institut Curie - Paris

Coordonnateurs: **Docteur François**

**CAMPANA, Jean-Jacques VAULEON**

**Contact:**

Courriel: jean-jacques.vauleon@curie.net

Tél.: 01 44 32 45 04

- Institut Gustave Roussy - Villejuif

Coordonnateur: **Docteur Gérard NITENBERG**

**Contact:**

Courriel: nitenberg@igr.fr

Tél.: 01 42 11 44 79

■ RÉSEAU ONCOVAL

- CH Coulommiers
- CH Lagny sur Marne, Polyclinique
- Hôpital Sainte-Camille - Bry sur Marne

Coordonnateur: **Docteur Isabelle GRALL**

**Contact:**

Courriel: s.surget@ch-bry.org

Tél.: 01 49 83 18 15

**LANGUEDOC-ROUSSILLON**

■ RÉSEAU ONCOLR

- CHU Montpellier
- Centre Val d'Aurelle - Montpellier

Coordonnateurs: **Professeur Philippe**

**ROUANET, Professeur Jean-Louis PUJOL**

**Contact:**

Courriel: oncolr@wanadoo.fr

Tél.: 04 99 52 44 83 (secrétariat du réseau)

Courriel: jl-pujol@chu-montpellier.fr

Tél.: 04 67 33 61 35 (secrétariat)

Tél.: 04 67 33 61 39 (Joëlle GABA, infirmière)

**LORRAINE**

■ RÉSEAU ONCOLOR

- Centre Alexis Vautrin - Nancy
- CHU Nancy

Coordonnateurs: **Professeur Danièle**

**SOMMELET, Docteur Laurence CHONE**

**Contact:**

Courriel: cancerologie@chu-nancy.fr

Tél.: 03 83 15 43 65

**MIDI-PYRÉNÉES**

- Centre Claudius Regaud - Toulouse

Coordonnateur: **Professeur Henri ROCHE**

**Contact:**

Courriel: roche.henri@claudiusregaud.fr

Tél.: 05 61 42 41 29

Courriel: bombail.marie@claudiusregaud.fr

Tél.: 05 61 42 40 41

## METTRE EN PLACE LE DISPOSITIF D'ANNONCE

**NORD-PAS-DE-CALAIS**

● Centre Oscar Lambret - Lille  
Coordonnateurs : Docteur Etienne BUISSET,  
Docteur Xavier MIRABEL

**Contact:**

Courriel : e-buisset@o-lambret.fr  
Tél. : 03 20 29 59 08  
Courriel : x-mirabel@o-lambret.fr  
Tél. : 03 20 29 59 11

● CH Boulogne/Mer  
Coordonnateur : Docteur Zoher MERAD

**Contact:**

Courriel : z.merad@ch-boulogne-mer.fr  
Tél. : 03 21 99 30 13

● CHU Lille  
Coordonnateurs :  
Professeur Dominique CHEVALIER,  
Isabelle KNAFF

**Contact:**

Courriel : iknaff@chru-lille.fr  
Tél. : 03 20 44 42 04

**HAUTE-NORMANDIE**

● CHU Rouen  
Coordonnateurs :  
Professeur Christian PFISTER,  
Professeur Pierre MICHEL

**Contact:**

Courriel : beatrice.beauchamps@chu-rouen.fr  
Tél. : 02 32 88 80 62

**PAYS DE LA LOIRE**

● CHU Nantes/Angers (Oncoped)  
Coordonnateur :  
Docteur Françoise MECHINAUD

**Contact:**

Courriel : beatrice.jaud@chu-nantes.fr  
Tél. : 02 40 08 38 24

● Centre Paul Papin - CHU Angers  
Coordonnateurs : Docteur Rémy DELVA,  
Professeur Thierry URBAN

**Contact:**

Courriel : r.delva@unimedia.fr  
Tél. : 02 41 35 28 77  
Courriel : thurban@chu-angers.fr  
Tél. : 02 41 35 58 44

● Clinique Jean Bernard - Le Mans  
Coordonnateur : Docteur Gérard GANEM

**Contact:**

Courriel : gganem@noos.fr  
Tél. : 02 43 39 13 00

■ RÉSEAU ONCO LOIRE ESTUAIRE  
SAINT-NAZAIRE

- Centre Etienne Dolet
- CH Saint-Nazaire
- Clinique de l'Océan
- Clinique de l'Europe
- Clinique du Jardin des Plantes
- Cabinet Pasteur

Coordonnateur : Docteur Valérie DELECROIX

**POITOU-CHARENTES**

● CHU de Poitiers  
Coordonnateur :  
Professeur Jean-Marc TOURANI

**Contact:**

Courriel : jm.tourani@chu-poitiers.fr

**PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR**

● CHU Marseille  
Coordonnateurs : Professeur Pierre JUIN,  
Docteur Olivier CHINOT

**Contact:**

Courriel : pjuin@ap-hm.fr  
Tél. : 04 91 74 49 58 (secrétariat)  
Tél. : 04 91 74 57 14 (bureau)  
Courriel : olivier.chinot@ap-hm.fr  
Tél. : 04 91 38 65 69

● Institut Paoli-Calmettes - Marseille  
Coordonnateur : Docteur Jacques CAMERLO

**Contact:**

Courriel : ambulatoire@marseille.fnclcc.fr  
camerloj@marseille.fnclcc.fr  
Tél. : 04 91 22 38 34

● Clinique Sainte Catherine - Avignon  
Coordonnateur : Docteur Daniel SERIN

**Contact:**

Courriel : e.gallon@isc84.org  
Tél. : 04 90 27 63 69

## ● CH Toulon-La Seyne

Coordonnateur: **Docteur Laurent CALS****Contact:**

Courriel: Laurent.Cals@ch-toulon.fr

Tél.: 0494616052 (secrétariat)

## ● Centre Antoine Lacassagne - Nice

Coordonnateurs: **Docteur Catherine CIAIS,**  
**Docteur Olivier DASSONVILLE,**  
**Isabelle d'ORNANO****Contact:**

Courriel: catherine.ciais@cal.nice.fnclcc.fr

Tél.: 0492031546

Courriel: olivier.dassonville@cal.nice.fnclcc.fr

Tél.: 0492031459

Courriel: nicole.schverzenzer@cal.nice.fnclcc.fr

Tél.: 0492031510/17

**RHÔNE-ALPES**

## ● Hôpital Saint Joseph Saint Luc - Lyon

Coordonnateur: **Docteur Michel VINCENT****Contact:**

Courriel: mvincent@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr

Tél.: 0478618506

Courriel: acatthey@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr

Tél.: 0478618128

## ● CHU Lyon

Coordonnateur:

**Professeur Véronique TRILLET-LENOIR****Contact:**

Courriel: audrey.ringot@chu-lyon.fr

Tél.: 0478864377

## ● CHU Grenoble

Coordonnateur: **Professeur Michel BOLLA****Contact:**

Courriel: MBolla@chu-grenoble.fr

## ● Institut Cancérologie

de la Loire Saint-Étienne

Coordonnateur: **Docteur Patrick MICHAUD****Contact:**

Courriel: patrick.michaud@icloire.fr

Tél.: 0477917162 (secrétariat)

Tél.: 0607253580 (personnel)

## ● Centre Léon Bérard - Lyon

Coordonnateur: **Docteur Pierre BIRON****Contact:**

Courriel: BIRON@lyon.fnclcc.fr

Tél.: 0478782641

**COMITÉ DE PILOTAGE DE L'EXPÉRIMENTATION  
DU DISPOSITIF D'ANNONCE**

- Institut National du Cancer
- Ligue Nationale Contre le Cancer
- Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins
- Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer
- Fédération Hospitalière de France
- Fédération de l'Hospitalisation Privée
- Société Française des Cancers de l'Enfant
- Réseau des Malades de la Ligue
- Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants  
Atteints de Cancer ou Leucémie
- Agences Régionales d'Hospitalisation
- Unions Régionales des Médecins Libéraux
- Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs  
Salariés
- Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

## ■ COMMENT S'EST DÉROULÉE LA MISE EN PLACE PAR LES ÉQUIPES EXPÉRIMENTATRICES

La présentation de ce dispositif a parfois soulevé certaines craintes, voire des réticences de la part des équipes médicales et soignantes expérimentatrices. Mais sa mise en place a généré des améliorations tant en termes de mobilisation et de coordination des équipes que de prise en charge du patient. C'est ainsi, à l'épreuve des faits, que sont tombées la plupart des réticences.

### UNE NÉCESSAIRE IMPULSION DE DÉPART

Les équipes expérimentatrices confient que la mise en place du dispositif passe par une mobilisation des équipes et un effort d'organisation: « Si on le veut on arrive mieux à s'organiser », « Pour les locaux, on se débrouille ». D'autant que « Le dispositif est modulable et que chaque établissement peut se l'approprier comme le réclame son activité ».

C'est souvent la mobilisation d'un cadre de santé (cadre infirmier par exemple) qui impulse la mise en place du dispositif.

### DES RÉTICENCES SONT EXPRIMÉES PAR LES ÉQUIPES AVANT LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF D'ANNONCE

Les principales réticences face à la mise en place du dispositif d'annonce portent sur:

- la mobilisation des moyens humains et matériels (locaux) qu'il nécessite;
- la mobilisation du temps de travail du personnel soignant et médical qu'il implique.

Quelques équipes confient leur appréhension de ne pas pouvoir remplir le cahier des charges du dispositif, de ne pas avoir le temps pour documenter toutes les informations à mentionner dans le PPS par exemple: « Le temps n'est pas extensible, comment allons-nous faire pour documenter tous ces outils? »

À cette crainte se rajoute celle de devoir mobiliser des locaux spécifiques et la difficulté de recruter du personnel soignant: « Quels personnels et quels locaux allons-nous mobiliser pour répondre au cahier des charges? ».

Les réticences des médecins se portent particulièrement sur le temps soignant de l'annonce.

Ce temps, concrétisé par une consultation infirmière ou par la création d'un poste infirmier dédié, est considéré par certains médecins comme du temps perdu. Certains craignent, en outre, que cette mobilisation spécifique entraîne une perte de savoir faire, de pratique: « Une consultation infirmière? Elle ne fera que répéter ce que le médecin a déjà dit au patient », « L'infirmière va perdre sa pratique si elle ne garde pas un pied dans les soins ».

D'autre part, l'organisation du temps infirmier pour intégrer le dispositif d'annonce apparaît complexe, il est ainsi parfois difficile pour l'infirmier de participer à la consultation d'annonce du médecin et d'effectuer son travail habituel de soins par ailleurs.

### DES RÉTICENCES QUI TOMBENT À L'ÉPREUVE DES FAITS

Le dispositif a généré un certain nombre d'améliorations tant pour les patients que pour les équipes de soins. Ces améliorations ont contribué à faire tomber les réticences présentes en amont de la mise en place du dispositif.

#### Une meilleure prise en charge du patient

L'objectif final du dispositif est de faire bénéficier le patient d'une meilleure prise en charge. L'expérimentation a permis de mettre en avant un certain nombre de points positifs pour le patient:

- Une reformulation utile: « Aujourd'hui les médecins se sont rendus compte que la reformulation est utile et que le suivi patient/médecin est meilleur ».
- Un personnel plus disponible et plus facilement joignable: « Le patient contacte plus facilement l'infirmière que son médecin car elle est plus disponible », « Les patients disent que le fait d'avoir une infirmière disponible est très important pour eux, ils se sentent moins angoissés, plus encadrés. Ils peuvent joindre l'infirmière par téléphone, ont moins besoin de se déplacer ».

## EN PLACE DU DISPOSITIF D'ANNONCE

- Les « personnes ressources » plus facilement identifiées : « Les patients sont orientés plus précocement sur les personnes ressources. Ils les identifient plus tôt dans leurs parcours de soins ».
- Une diminution du stress : « Les hospitalisations se passent mieux, le patient est moins stressé, il sent que l'information circule au sein de l'équipe », « L'infirmière dédramatise les termes techniques (elle emploiera chambre implantable, plutôt que port-à-cath), le patient est moins angoissé par les aspects techniques de ce qu'on lui a annoncé », « Les patients ne posent jamais les questions médicales aux médecins mais au personnel soignant car le médecin reste intimidant ».
- Une situation socio-psychologique mieux évaluée : « Le fait d'avoir identifié en amont du traitement, de façon précise, la situation sociale et psychologique du patient optimise sa prise en charge ».

Sur des points plus spécifiques comme le besoin du patient de bénéficier d'un deuxième avis, on note aussi une amélioration : « Le fait que plusieurs équipes soient représentées dans les RCP pédiatriques, a permis de rassurer le patient sur la problématique du deuxième avis ».

### Une équipe dynamisée

Tous les expérimentateurs s'entendent pour dire que le dispositif crée une dynamique et génère une motivation de l'équipe.

### Une reconnaissance pour le personnel soignant

Le personnel soignant témoigne de façon homogène que le dispositif d'annonce a entraîné une reconnaissance accrue de l'importance de leur fonction : « Les médecins reconnaissent que la présence de l'infirmière les aide dans l'annonce car ils savent que l'infirmière prend la suite des consultations », « Le dispositif réhabilite les fonctions d'infirmières et d'aides soignantes dans leur dimension humaine et plus seulement technique ».

### Une valorisation des soins de support

Les soins de support sont proposés plus systématiquement aux patients, entre autres grâce aux outils de repérage des besoins mis en place par les équipes soignantes : « Le recours au psychologue est beaucoup plus fréquent », « La mise en place du dispositif a favorisé la constitution d'une équipe mobile de soins de support ».

### Un gain de temps

Certaines équipes constatent que la mise en place du dispositif et la nécessaire organisation qu'il a générée a finalement permis de gagner du temps : « Finalement on gagne du temps globalement », « Le temps qu'on perd au début, on le gagne ensuite car le patient est mieux renseigné, orienté », « On constate que les patients appellent moins car ils ont une vision plus claire de leur programme de soins. Ils reviennent aussi moins à l'hôpital car ils sont mieux renseignés et moins angoissés, cela leur évite des déplacements inutiles et fait gagner du temps à l'équipe ».

### Des rôles mieux définis

« Le personnel soignant prenant mieux en charge la planification des soins, le médecin réinvestit uniquement le champ médical. Les rôles de chacun sont mieux définis et mieux appropriés à chaque fonction ».

### Une meilleure coordination interne

Le fait que les différents temps de l'annonce soient bien décrits dans le dispositif facilite la coordination de l'équipe. La continuité des soins est pilotée dès l'annonce : « Le dossier de soins est démarré plus en amont qu'avant », « Le dispositif d'annonce permet de structurer, en amont, la RCP et de lui donner plus de poids et, en aval, la prise en charge globale ».

Par ailleurs, le dispositif a généré la création d'un certain nombre de documents papier qui facilitent la communication au sein de l'équipe, mais aussi avec les autres équipes : « La fiche de consultation infirmière est un outil de traçabilité qui permet de resserrer les liens au sein de

## METTRE EN PLACE LE DISPOSITIF D'ANNONCE

l'équipe soignante, avec les autres infirmières, l'assistante sociale, la diététicienne, l'équipe de soins palliatifs », « La consultation infirmière et l'outil de liaison ont rapproché l'unité de consultation et l'unité d'hospitalisation », Les réticences des médecins sont tombées à l'épreuve des faits : « Les réticences des médecins sont tombées grâce à la fiche de consultation infirmière et l'anticipation qu'elle peut générer dans la prise en charge sociale, nutritionnelle... », « Les médecins se sont rendus compte que loin d'éloigner d'eux les patients, la consultation infirmière permettait parfois une réorientation du patient plus rapide vers eux ».

### Une meilleure coordination ville/hôpital

Le dispositif a permis à certains établissements d'améliorer la coordination ville/hôpital : « Le fait de réfléchir en amont permet de recourir plus largement à l'hospitalisation à domicile ». Une amélioration qui est aussi ressentie par le patient : « Grâce à la consultation infirmière, le patient bénéficie d'une meilleure visibilité de sa prise en charge, y compris à l'extérieur. Il identifie mieux les ressources à l'extérieur de l'hôpital ». Par ailleurs, si l'organisation de la coordination avec le médecin

traitant se révèle encore difficile pour un certain nombre d'équipes, la conscience de l'importance que revêt cette coordination s'est développée.

### ASSURER LA CONTINUITÉ DU DISPOSITIF

Les programmes de formation des personnels et les évaluations régulières sont, aux dires des équipes, des éléments moteurs pour la continuité du dispositif. Ils permettent de dynamiser les équipes, de les réassurer sur l'importance de leur investissement dans le dispositif.

*Propos recueillis auprès de : M<sup>me</sup> Béatrice Beauchamps (directrice des soins infirmiers - CHU Rouen),*

*M<sup>me</sup> Dominique Woinet (cadre supérieur de santé - CHU Rouen), Docteur Françoise Mechinaud (oncopédiatre - CHU Nantes), Docteur Olivier Chinot (service de neuro-oncologie de l'AP-HM), Professeur Charles Hugo Marquette (pneumologue - CHU Lille), Professeur Véronique Trillet Lenoir (oncologue médical - CHU Lyon), M<sup>me</sup> Séverine Hasz, (infirmière - CH Versailles), Professeur Thierry Urban (pneumologue - CHU Angers), Docteur Rémy Delva (oncologue médical - Centre Paul Papin, Angers), Docteur Gérard Ganem (radiothérapeute - Clinique Victor Hugo, Le Mans), Docteur Jacques Camerlo (oncologue médical - Institut Paoli Calmettes, Marseille), Docteur Laurent Cals (oncologue médical, CH de Toulon La Seyne), Docteur Catherine Ciais (algologue - Centre Antoine Lacassagne, Nice).*

## ■ LA GÉNÉRALISATION DE LA MESURE 40 DU PLAN CANCER

La généralisation de la mise en place du dispositif d'annonce à l'ensemble des établissements de santé concernés s'étendra jusqu'à mi 2007.

### **Le budget**

15 millions d'euros y sont consacrés. Ce financement a été réparti entre les régions en tenant compte de la population (source INSEE), de la proportion générale des plus de 75 ans et du taux d'incidence standardisé des cancers. Il a été délégué aux Agences Régionales d'Hospitalisation en novembre 2005 dans le cadre de la dotation des missions d'intérêt général. Ce financement a vocation à compenser le surcoût de l'accompagnement soignant prévu dans les recommandations nationales. Trois millions d'euros sont aussi disponibles par l'intermédiaire de la dotation nationale de développement des réseaux et peuvent financer des prestations dérogatoires en soins de support.

### **Un dispositif adaptable**

Le cadre de la mise en place du dispositif décrit dans les recommandations nationales de mise en œuvre a été conçu pour que chaque établissement puisse se l'approprier et l'adapter en fonction de ses spécificités et de ses méthodologies de travail. Le déploiement de cette mesure s'appuiera ainsi

sur des projets construits au sein des équipes et des établissements. Le dispositif s'applique à l'annonce de la maladie autant qu'à celle de la rechute.

### **L'évaluation**

Une évaluation du dispositif sera mise en place tant sur le volet organisationnel qu'en termes de satisfaction des patients, au niveau local (3C) et au niveau national.

### **L'accompagnement de la généralisation par la LIGUE.**

La Ligue Contre le Cancer, fortement impliquée dans l'élaboration du dispositif d'annonce, s'associe à travers ses Comités départementaux à l'accompagnement de la généralisation. Les Comités départementaux ont, dans la mesure du possible, identifié un correspondant associatif pour le dispositif d'annonce. Ce correspondant aura acquis une connaissance précise de l'histoire de ce projet et de ses enjeux et pourra être un interlocuteur privilégié des équipes hospitalières, des professionnels de santé libéraux, des malades et de leurs proches. A travers ce correspondant, le Comité départemental de la Ligue assure son soutien à la conduite du projet. Ce correspondant associatif est joignable directement au Comité départemental.

## ■ LES FORMATIONS PROPOSÉES PAR L'INCA

La formation des personnels impliqués dans la mise en œuvre du dispositif d'annonce est un besoin régulièrement formulé.

### **Formations d'appui à la mise en place du dispositif:**

Des formations régionales vont être assurées par les équipes ayant participé à l'expérimentation du dispositif d'annonce. Ainsi des équipes expérimentatrices volontaires vont devenir équipes référentes pour la formation, sous réserve de s'engager sur une charte d'engagement commune élaborée par l'INCa, la Ligue et des représentants d'équipes expérimentatrices.

Les modalités d'organisation de ces formations ne seront cependant pas contraignantes mais laissées à la discrétion des équipes formatrices afin d'être compatibles avec l'organisation du service et surtout le respect du patient.

La liste des équipes référentes pour la formation sera disponible au niveau des Agences Régionales de l'Hospitalisation et sur les sites Internet de l'INCa et de la Ligue. Les équipes qui souhaitent se former se déplaceront sur place afin de pouvoir participer de façon très concrète au fonctionnement pratique du dispositif d'annonce.

### **Formation sur le contenu des annonces**

L'INCa travaille à la réalisation d'un outil de formation qui rappellera les éléments fondamentaux du contenu éthique et philosophique de l'annonce, qui affirmera le pluralisme des annonces, qui évoquera les aspects juridiques du devoir d'informer et signalera les spécificités de l'annonce dans le domaine des maladies cancéreuses. Cet outil est élaboré au sein de l'INCa avec des soignants et des spécialistes antérieurement engagés dans le dispositif d'annonce.

L'outil sera présenté avant sa validation aux équipes qui ont participé à la phase d'expérimentation.

Il sera diffusé sous la forme d'un livret de textes de réflexions de philosophes, de psychologues, de médecins et de juristes et comprendra un DVD présentant un jeu de rôle dans sa portée pédagogique, ainsi que le témoignage des équipes ayant déjà expérimenté le dispositif d'annonce.

### **Prologue à une réflexion sur le contenu des annonces.**

Il ne s'agit pas de « protocoliser » la parole qui va annoncer, mais d'inventorier les problèmes qui, d'une manière ou d'une autre, doivent être traités au cours de cette consultation de récapitulation.

- L'échange sur la maladie qui touche une personne donnée est indispensable. Le tournant biographique provoqué par la maladie doit être appréhendé au plus près des contingences de l'existence du patient.
- Comment le patient compte-t-il aborder le problème de sa maladie avec ses proches? Comment restructurer ses relations et trouver la voie étroite entre le déni et la dramatisation?
- Le parcours personnalisé de soins présenté par le thérapeute tiendra compte de ce contexte biographique.
- Il est indispensable de revenir à l'image du cancer. Le patient sait-il l'ampleur des succès thérapeutiques, les progrès accomplis, et le décalage qui demeure entre l'image sociale de la maladie et les résultats thérapeutiques que l'on peut obtenir?
- L'image que le patient se fera de son corps évoluera, mais activités physiques et vie sexuelle pourront-elles être évoquées sans tabou ni interdit de principe?

### **SONT À DISPOSITION SUR LE SITE INTERNET DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER : [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)**

- Les recommandations nationales pour la mise en œuvre du dispositif d'annonce du cancer.
- Les outils élaborés par les équipes dans le cadre de l'expérimentation nationale.

Ces outils sont proposés à titre d'exemple. Il s'agit de :

- Outils de liaison médecin/infirmier
  - Fiches de liaison
  - Fiches de consultation médecin/infirmier
  - Grilles de mots utilisés
  - Check-list
- Programme personnalisé de soins (PPS)
- Outils de la consultation paramédicale
- Outils spécifiques de repérage des besoins en soins de support
  - Fiches d'évaluation sociale
  - Fiches d'évaluation psychologique
  - Fiches d'évaluation de la douleur
  - Fiches d'évaluation nutritionnelle
- La liste des équipes expérimentatrices et leurs coordonnées.
- La liste des équipes référentes pour la formation.
- Des témoignages d'équipes sur l'expérimentation du dispositif d'annonce.
- Des expressions de patients sur l'expérimentation du dispositif d'annonce.
- Un document d'information sur le dispositif d'annonce destiné aux médecins libéraux.

### **SONT À DISPOSITION SUR LE SITE INTERNET DE LA LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER : [www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)**

- Critères de qualité de l'annonce du diagnostic : point de vue des malades et de la Ligue nationale contre le cancer - Risques et Qualité en milieu de soins-Volume III. N° 2 - juin 2006
- Les enjeux du dispositif d'annonce : point de vue de la Ligue nationale contre le cancer - Oncologie - Volume 8. N° 5 - juin 2006
- Une brochure d'information sur le dispositif d'annonce pour les malades et leurs proches sera disponible prochainement sur le site et auprès des Comités départementaux de la Ligue.

### **À CONSULTER**

- Le site : <http://www.infos-patients.net/savoir/recom.htm> propose d'intéressantes animations interactives autour de la problématique de l'annonce. Ce site a été réalisé par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer de Nancy, la Faculté de Médecine de Nancy et le Vidéoscop de l'université Nancy 2.



52, avenue André Morizet  
92513 Boulogne-Billancourt Cedex  
Tél.: +33 (1) 41 10 50 00 - Fax: +33 (1) 41 10 50 20  
[www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)