

Dès l'annonce du diagnostic jusqu'à la fin de vie

Cristina Scholand

Psychologue

Octobre 2012

The background of the slide is a solid teal color. In the lower right quadrant, there are several faint, concentric circles that resemble ripples on water, creating a subtle decorative pattern.

Objectifs

- Découvrir les avantages du travail en équipe interdisciplinaire.
- Améliorer la gestion des impacts des mauvaises nouvelles.
- Survol sur la santé mentale en oncologie.

Présentation

Condition et caractéristique d'un travail interdisciplinaire

Différence entre multidisciplinaire et interdisciplinaire

Définition de mauvaises nouvelles

Impacts de l'annonce sur le patient

Impacts de l'annonce sur l'équipe traitant

Étapes à privilégier dans l'annonce des mauvaises nouvelles

Santé mentale et cancer

Impact psychologique par et sur l'expérience de cancer

Dès l'annonce
du diagnostic de cancer
l'équipe
travaille
pour
le patient...

The background of the slide is a solid teal color. In the bottom right corner, there are several faint, concentric circles of varying sizes, resembling ripples on water, which add a decorative touch to the design.

Travail en équipe interdisciplinaire

Un patient avec une problématique complexe



Exige l'intervention de différents professions



Demande d'expertise spécifique sur le même domaine

Travail en Équipe interdisciplinaire

Caractéristiques

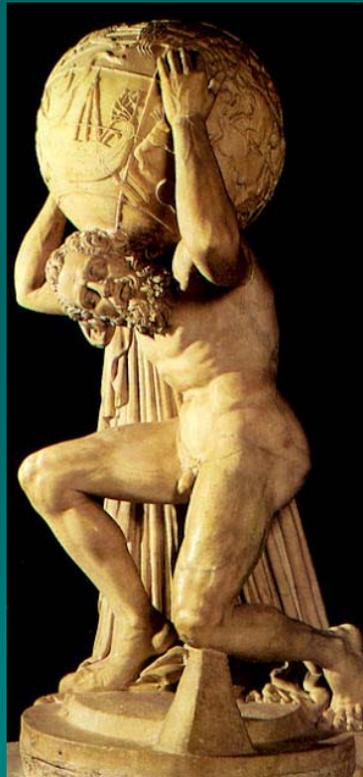
- L'équipe constitue un groupe opérative.
- Un objectif commun.
- Connaissances du rôle de chaque intervenant.
- Respect pour les autres champs de pratique.
- Langage commun et capacité d'écoute.
- Histoire commun des intégrants de l'équipe: consolidation.
- Réunion fréquentes.
- Normes.
- Évaluation.

Différence avec multi

Multidisciplinaire Plusieurs professionnelles	Interdisciplinaire Plusieurs professionnelles
Communication Donner information Vision du service offert au client Traditionnel. Centré sur le médecin Maladie à traiter Plan de travail Individuel Pas de priorité d'intervention. Responsabilité professionnelle Lourdeur décisionnelle	Communication Échanger information Vision du service offert au client Centré sur le client Personne à traiter. Plan de travail Stratégie partagée Priorité d'intervention. Responsabilité professionnelle Partage décisionnelle

Dès l'annonce du diagnostic jusqu'à l'annonce de sa fin de vie nous sommes une équipe que supporte le patient et que nous nous supportons dans la démarche devant le patient.

Le travail en équipe nous fait prendre conscience de nos limites et apprendre à les respecter.





Gestion de l'impact
de l'annonce
de
mauvaises nouvelles



Définition de mauvaise nouvelle

Toute information que reflète un changement important de la perspective que la personne concernée a de son avenir .

Continuum

Prévention
Dépistage
Diagnostic
Traitement
Rémission
Récidive
Décès.

Annonce

Diagnostic de cancer
Un mauvais pronostic
Progression de la
maladie.
La fin de la dernière
ligne de traitement
Soin de confort

Annonce des mauvaises nouvelles

- Le diagnostic de cancer
- Un mauvais pronostic.
- Séquelles permanentes suite aux chirurgies.
- Les effets secondaires intolérables.
- Une progression de la maladie.
- Une récurrence.
- La perte d'autonomie.
- La fin de la dernière ligne de tx.
- La décision de passer en soin de confort.
- L'offre de la maison fin de vie.

Questions difficiles

- Pourquoi ne vous avez pas rendu compte avant?
- Avez – vous commis une erreur?
- Combien de temps me reste à vivre?
- Je ne pourrais jamais parler comme avant?
- J'aurais cette sac pour le restant de mes jours?
- Je n'aurais plus jamais des érections?
- Je dois aller en hébergement sans pouvoir retourner chez moi?
- Je ne peux manger qu'à travers un gavage?

Questions difficiles des proches

- Est-ce qu'il va mourir?
- Avec le diagnostic de tumeur cérébrale, il peut rester seul chez nous ?
- La trachéostomie qu'il faut nettoyer et surveiller tellement de proche...est pour toujours? C'est comme ça la guérison?
- Qu'est –ce que je fais avec ma libido maintenant que lui ne peut plus....?j'ai 43 ans....
- Je dois faire désormais la nourriture spécial pour lui toujours avec le mixeur?

Recommandations générales

- Info: synthétique, hiérarchisée, compréhensible.
- Alternative possible.
- Bénéfice attendu, soin envisagés, risques éventuels.

Exposition aux émotions

Patient

Angoisse
Frustration/colère
Tristesse
Impuissance

Professionnelle

Angoisse
Frustration/culpabilité
Tristesse
Impuissance

Peur de...

- Pleurer devant le patient.
- ne pas trouver des mots d'espoir.
- Mentir /Banaliser.
- Manquer à l'exigence de donner « tout » l'info.

VERSION 1



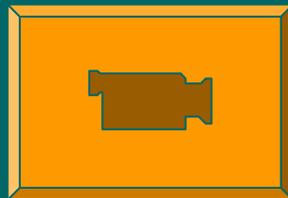
Réaction avant l'annonce

On se défend (fermeture)

On s'accélère

On se justifie

Même scénario, deux façons



Impact de l'annonce

- État de choc.
- Difficulté à retenir l'information et à exprimer les émotions.
- Le patient prend beaucoup plus de temps à comprendre.
- Mécanismes de défense : négation, annulation, déplacement.
- Méfiances. Sensation de solitude.
- Angoisses. Facilement tombe dans le désespoir
- Anxiété +++ devant des examens de contrôles.

Effets collatéraux

- Demande souvent des rencontres pour revenir aux mêmes sujets. (IPO, Pharmacien, inf. de salle tx)
- Travail d'équipe implique soutenir notre collègue et notre patient.
- Implique un positionnement...
réaliste - optimiste – espoir – désespoir - pessimiste, etc.

Espoir

Fait d'espérer , d'attendre avec confiance la réalisation de quelque chose.

VERSION 2



Réaction avant l'annonce

On se prépare (Ouverture)

On va ralentir

On le justifie



Même scénario, deux façons



Impact de l'annonce

- Travail d'adaptation en marche de le début.
- Mécanisme de défense: rationalisation, sublimation.
- Se construit la confiance.
- Réduit les temps de rencontres postérieurs.
- Ne change pas les émotions mais la dynamique professionnelle –patient et le parcours de cette personne dans son sort est plus harmonieuse.
- Facilite la fluidité de l'introduction de l'équipe.
- Réduit la sensation de solitude.

Annnonce des mauvaises nouvelles

1. Création d'un climat de confiance.
2. Explorer ce qu'il sait et qu'il croit s'attendre.
3. Évaluer autorisation du patient a qu'on le donne de l'info.
4. Donner l'info.
5. Gestion de réponse émotionnelle.
(E.V.E.)
6. Synthèse (facilite le boucle de l'entrevue)

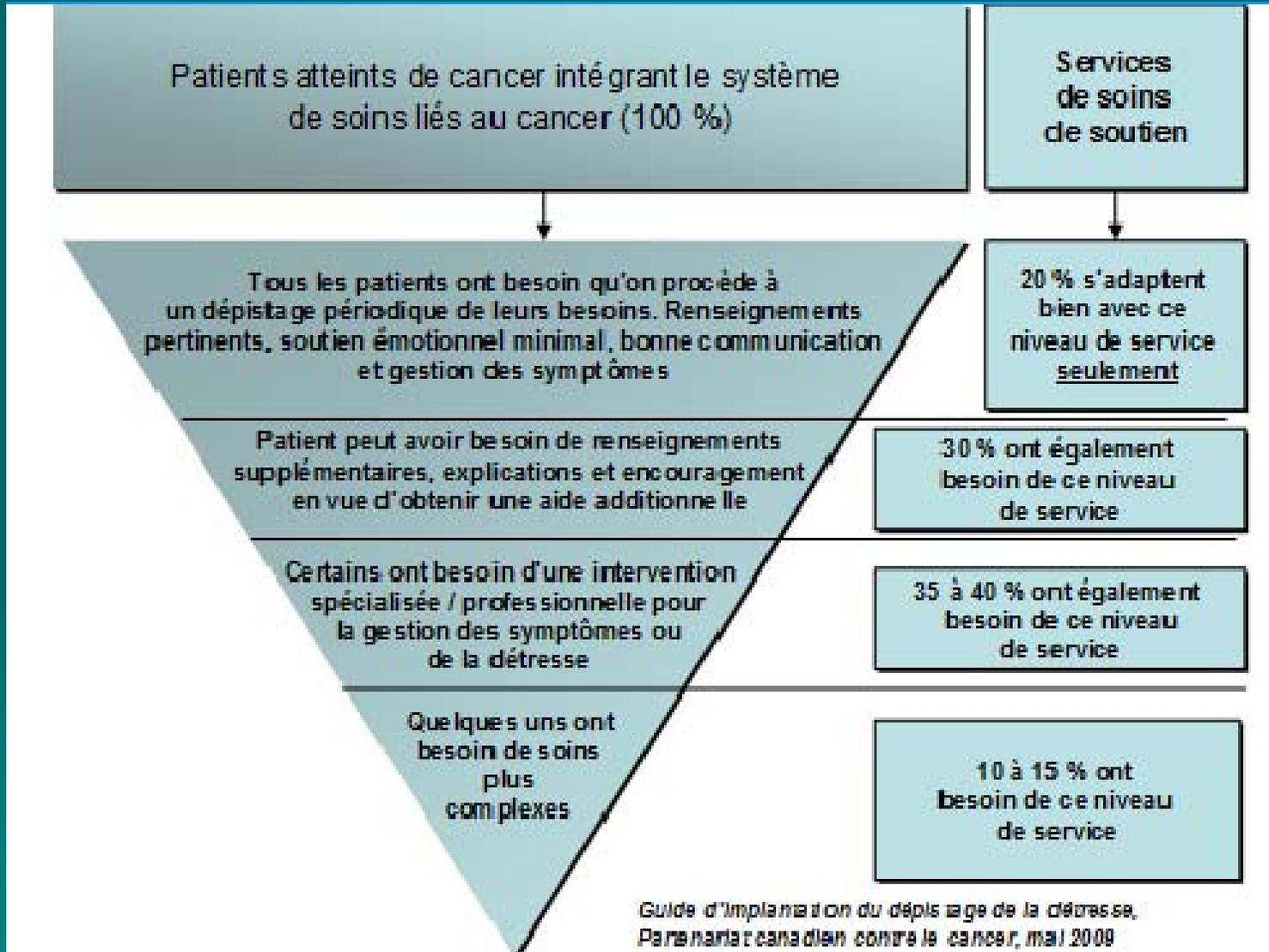
Résumé jusqu'à maintenant

- Préparation
 - 6 étapes
 - Soutien de l'équipe
- 

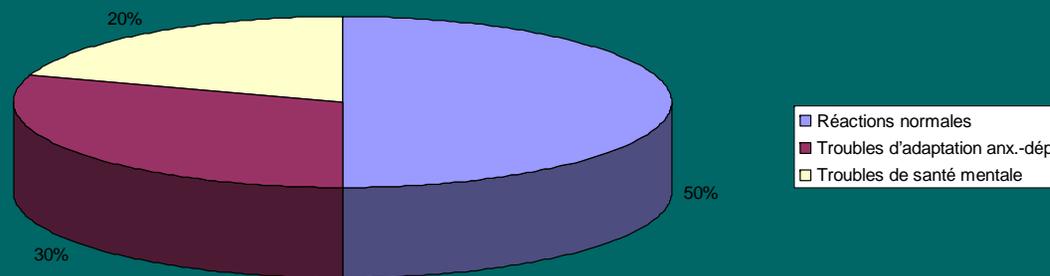
Santé mentale et cancer



Santé mentale et cancer



SANTÉ MENTALE



Derogatis et al. 1983, Massie MJ 2004, Gagnon P. et al, 2002; NCCN 2010

Impact psychologique par l'expérience du cancer

- Diminution de l'autonomie.
- Adaptation du changement de l'image corporelle et /ou des ses fonctions.
- Deuil de la vie avant le cancer.
- La recherche du sens.
- Séquelles sur les fonctions cognitives « chemobrain »
- Anxiété après la face active de tx.

Impact psychologique sur l'expérience du cancer

- Qualité de vie appauvrie.
- Difficulté dans la gestion des symptômes.
- Impossibilité de maintenir continuité et de respecter les consignes.
- Difficulté ou impossibilité d'avoir des traitements.

Conclusion

L'expérience du cancer

est un vécu

corporel, psychique, mental, spirituel, social.

QUESTIONS?



**Merci
et
bon fin de semaine!**



Références

- Buckman, R.,Kason,Y.(1992)How to break bad news: a guide for health care professionals. Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- Baile, Buckman et al,(2000) The Oncologist.
- Baile,Walter F., MD .Professor and chief , Psychiatry.M.D. Anderson Cancer Center, Houston, University of Texas.Conférence: Communication and Interpersonal skills in cancer care.
- Partenariat canadien contre le cancer.(2009). Guide d'implantation du dépistage de la détresse. Vers de soin centrés sur la personne.
- Razavi,D., Delvaux,N. (2008) Communication soignant-soigné: problématiques. Précis de psycho-oncologie de l'adulte.
- Quill T.E. (2000)"Perspectives on care at the close of life. Initiating end – of – life discussions with seriously ill patients. Jama 284

Remerciements vidéo

- Pour la production: Diane
- Pour les actuations bénévoles: Geneviève, Jean François, Diane et Catherine.
- Pour le montage: Micaela
- Pour la post – production: Christine