

1. Objet
2. Domaine d'application
3. Références
4. Responsabilités
5. Procédure
6. Documents associés
7. Archivage

	Rédaction	Vérification	Approbation
Nom – prénom Fonction	LEFEVRE Mélanie (Assistante de coordination)	LAGORSSE Tanguy (Assistant de coordination)	BERCEZ Caroline (Pharmacien, Coordinatrice)
Signature			

1. OBJET

Cette procédure a pour objet de décrire le processus de prise en charge du patient lors de l'annonce du diagnostic d'une pathologie cancéreuse. Le patient doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge globale appelée : « Dispositif d'annonce ».

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tout patient consultant dans le cadre de la prise en charge d'une pathologie cancéreuse. Elle s'applique pour tout patient dont le médecin adhère au réseau ONCOMEL.

3. REFERENCES

Plan cancer 2003-2007 – Mesure 40

La mesure 40 du Plan Cancer doit « permettre aux patients de bénéficier de meilleures conditions d'annonce du diagnostic de leur maladie ».

4. RESPONSABILITES

Cette procédure engage la responsabilité des équipes pluridisciplinaires médicales, paramédicales et administratives, de l'ensemble des services de l'établissement ainsi que celle de la psychologue et de l'équipe soignante impliquée dans le dispositif d'annonce.

5. PROCEDURE

Le dispositif d'annonce a pour objectif de permettre au patient de bénéficier des meilleures conditions d'annonce du diagnostic, en incluant le recours possible à des soins de support. Il comprend 4 étapes :

- Le temps médical
- Le temps soignant
- Le temps soins de support
- La coordination avec le médecin traitant

a. La consultation médicale

➤ Objectifs de la consultation

L'annonce du cancer : c'est une consultation longue et spécifique, dédiée à l'annonce du diagnostic. Elle est réalisée par un médecin acteur du traitement oncologique et représente un moment fort de la relation de confiance entre soignants et patients qui doit renforcer la prise en charge globale des patients.

	Déroulement et organisation du dispositif d'annonce	PRO/DA/01
		Version 3 – 09/04/2013
		Page 3 sur 5

Les buts de cette consultation sont :

- d'informer le patient sur sa maladie, sur les alternatives thérapeutiques et les effets indésirables respectifs,
- de permettre un dialogue autour de cette information tout en respectant le poids de celle-ci et les émotions qu'elle peut susciter,
- de l'informer que son dossier sera discuté en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP),
- de fixer un rendez vous rapide pour l'informer du projet thérapeutique qui lui sera proposé et pour lui remettre son programme personnalisé de soins (PPS) en recommandant au patient de l'apporter à chaque consultation (médecin, infirmière ou autre...)

Elle doit permettre au patient, compte tenu des informations données et de l'accès à son dossier :

- de prendre les décisions concernant sa santé,
- d'informer le patient sur les soins de support dont il peut bénéficier.

➤ Organisation et fonctionnement de la consultation médicale

Le médecin, lors de l'annonce de la maladie, doit disposer d'un dossier complet avec en particulier le compte rendu opératoire, les comptes rendus anatomo-pathologiques et biologiques et le dossier d'imagerie.

Lors de l'annonce de la stratégie thérapeutique, le médecin doit disposer du compte rendu de RCP et des éléments concernant l'environnement du patient.

Un compte rendu de cette consultation doit être rédigé, inséré au dossier, partagé avec les médecins et les soignants du réseau impliqués dans la prise en charge du patient, avec son accord.

Au cours de cette consultation, le médecin remplit la fiche de liaison nécessaire à la consultation soignant. Ce document sera déposé dans une boîte dédiée à cet effet. Le personnel en charge de la consultation soignant récupère chaque jour les fiches de liaison afin de convoquer le patient et d'organiser la consultation.

Le lieu et le temps de cette consultation sont importants :

Bureau médical au calme, sans interruption extérieure. L'écoute et la mise en confiance des patients, l'utilisation de mots simples et la vérification de sa compréhension sont des éléments indispensables.

b. la consultation soignant

Cette consultation implique les soignants dans l'accueil et la prise en charge des patients.

➤ Objectifs

Cette consultation permet :

- l'amélioration de la prise en charge du patient,
- la reformulation du diagnostic,
- l'explication si besoin du programme thérapeutique,
- l'identification des conditions psychologiques et sociales qui constituent le quotidien du patient,
- l'orientation des patients vers les soins de support (douleurs, soutien psychologique, social ou autres...)

➤ Organisation et fonctionnement

La consultation soignant est effectuée dans les 3 ou 4 jours qui suivent la consultation médicale et s'adapte à la demande du patient.

L'entretien est réalisé dans une pièce isolée et tranquille

1 – s'enquérir ce que sait le patient

Que savez-vous de votre maladie ?

Que vous ont dit les médecins ?

Avez-vous compris ?

Qu'en pensez-vous ?

2 – Répondre aux sentiments du patient :

Evaluer la personnalité et les réactions de défense (révolte, agressivité, déni à respecter, culpabilité...)

3 – Faciliter l'assimilation des informations données

Ecoute attentive centrée sur le ressenti du patient

Explication du plan de traitement et de prise en charge

Etre disponible et authentique

Un document intitulé « consultation soignant du Dispositif d'Annonce » est complété et inséré au dossier patient.

Un courrier est rédigé et remis au patient pour son médecin traitant l'informant de l'entrée dans le dispositif d'annonce

6. DOCUMENTS ASSOCIES

Fiche de liaison du dispositif d'annonce (Doc n°014 « Fiche de liaison »)

Consultation soignante du dispositif d'annonce (Doc n°015 « Consultation soignante »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°038 « DA Polyclinique du Bois »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°039 « DA Centre Bourgogne »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°040 « DA Clinique de la Victoire »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°041 « DA HPLL »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°042 « DA HPVA »)

Poster du dispositif d'annonce (Doc n°043 « Da Centre Galilée »)

7. ARCHIVAGE

Archivage des fiches de liaison et des fiches de consultation soignante dans le dossier du patient se trouvant dans l'établissement le prenant en charge.