



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Évaluation de la demande de deuxième avis par les patients atteints de cancer bronchique

Evaluation of requests for a second medical opinion by patients with lung cancer

M. Zysman^{a,*}, C. Clément-Duchène^a,
P.L. Nguyen-Thi^b, C. Carnin^a, Y. Martinet^a

^a Service de pneumologie, hôpitaux de Brabois, CHU de Nancy, rue du Morvan, 54511 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^b Fédération de cancérologie, CHU de Nancy, 54511 Vandœuvre-lès-Nancy, France

Reçu le 6 juin 2013 ; accepté le 23 juin 2013

MOTS CLÉS

Deuxième avis ;
Cancer
broncho-pulmonaire ;
Réunion de
concertation
pluridisciplinaire ;
Relation
médecin–malade ;
Statut
socio-économique

Résumé

Introduction. – La sollicitation d'un deuxième avis semble fréquente en oncologie malgré la prise en charge pluridisciplinaire de ces pathologies. L'objectif de ce travail préliminaire était d'étudier sa fréquence réelle en oncologie thoracique au centre hospitalo-universitaire (CHU) de Nancy, depuis l'initiation du Plan Cancer en 2003, avec la formalisation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), pouvant permettre de rassurer les patients et donc de limiter le recours à ces avis supplémentaires.

Méthodes. – À l'aide de questionnaires anonymes, nous avons réalisé une enquête auprès de 77 patients atteints de cancer bronchique, suivis en hospitalisation de jour dans le service de pneumologie du CHU de Nancy, pendant deux années. Les caractéristiques socio-économiques étaient recueillies d'après les dossiers médicaux.

Résultats. – Le recours à un deuxième praticien est déclaré par 14% des patients atteints de cancer bronchique et concerne plutôt des femmes et des patients de niveau scolaire et catégories socioprofessionnelles élevés, mais la connaissance des RCP par les patients ne modifie pas leur attitude.

Conclusion. – La demande de deuxième avis par les patients atteints de cancer broncho-pulmonaire semble finalement peu fréquente. Toutefois, lorsque cette démarche est réalisée,

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : maeva55@club-internet.fr (M. Zysman).

KEYWORDS

Second opinion;
Lung cancer;
Multidisciplinary staff
meetings;
Patient-physician
relationship;
Socio-economic
status

elle semble avoir plus fréquemment lieu chez des femmes et des patients de niveau socio-économique élevé.

© 2013 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — Getting a second opinion seems common in oncology, even though the management of these serious diseases results from a multidisciplinary approach. Our aim was to determine the incidence of requests for a second opinion in thoracic oncology at the university hospital of Nancy, since the establishment of the Cancer Plan in 2003. This plan formalized multidisciplinary staff meetings, which should help to reassure patients and therefore reduce the recourse to additional consultations.

Methods. — A detailed and anonymous questionnaire was conducted on 77 patients suffering from lung cancer, followed-up over 2 years in the respiratory department of the University Hospital of Nancy. The socio-economic characteristics were collected from the medical records.

Results. — Recourse to a second practitioner was reported by 14% of the patients suffering from lung cancer. It concerned more women than men and more patients with a higher educational level and socio-professional category.

Conclusion. — Requests for a second opinion by patients with lung cancer are not as frequent as expected. However, when they are made, it is more frequently by women and patients with a higher socio-economic status.

© 2013 SPLF. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Depuis toujours, il a été observé chez les patients atteints de maladies graves avec mise en jeu du pronostic vital, la recherche d'un deuxième avis, c'est-à-dire le recours à l'expertise d'un autre médecin, pour déterminer si le diagnostic était exact, si les traitements proposés étaient optimaux. Malgré cette constatation, peu d'études se sont intéressées à ce thème. Deux enquêtes successives, « CPRIM » (cancérologie prise en charge initiale des malades) [1], réalisées en 2005–2006 puis en 2007–2008 par l'INCa, ont tenté d'évaluer le ressenti face à l'information médicale reçue, via un autoquestionnaire, chez plus de 2000 patients atteints de cancers diagnostiqués dans les quatre mois précédents. Ainsi, 60% des patients déclaraient vouloir bénéficier d'un deuxième avis. Une autre étude allemande, réalisée en 2003 auprès de 617 femmes souffrant de cancer mammaire, révélait que 94% d'entre elles auraient souhaité un deuxième avis pour s'assurer de la bonne décision thérapeutique, alors que seulement 20% affirmaient connaître cette possibilité [2]. Enfin, dans une étude de Sutherland et al., réalisée dans un service universitaire canadien de gastroentérologie en 1994, la demande effective de deuxième avis s'élevait à 16% des patients [3]. L'un des objectifs du Plan Cancer présidentiel de 2003–2007 (mesure 31) [4], avec l'instauration des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), aurait pu rendre caduque cette nécessité ressentie par le patient de recourir à un deuxième avis, en le rassurant sur le fait que les modalités de sa prise en charge sont décidées collégialement. En effet, les RCP, organisées par un établissement, un groupe d'établissements ou un réseau de cancérologie, sont définies par la Haute Autorité de santé comme un lieu d'échanges permettant à des spécialistes de disciplines différentes de confronter plusieurs stratégies diagnostiques et thérapeutiques [5]. Il doit s'agir d'un élément essentiel de l'organisation des soins en cancérologie avec une évaluation régulière devant rendre

compte d'une amélioration continue de la qualité des soins et du service médical rendu au patient. Après discussion, une proposition de traitement écrite est remise au patient (programme personnalisé de soins) lors de la consultation d'annonce médicale (mesure 40) [4]. Ainsi, si le patient estime ne pas avoir bénéficié des « meilleures conditions d'annonce du diagnostic de [sa] maladie » ou s'il estime de pas avoir reçu la meilleure information possible sur sa pathologie (mesure 39) [4], il peut envisager de consulter un deuxième praticien. Et, en effet, il semble que certains patients souhaitent toujours à l'heure actuelle bénéficier d'un deuxième avis, peut-être car insuffisamment rassurés ou ne connaissant pas l'existence des RCP. Toutefois, nous n'avons pas connaissance d'études antérieures qui se soient spécifiquement intéressées aux réelles motivations de ces patients pour un deuxième avis, ni à l'impact possible de la mise en place des RCP sur cette démarche.

Enfin, un intérêt particulier est à porter au domaine de l'oncologie thoracique devant la forte prévalence du cancer broncho-pulmonaire et un pronostic sombre avec, selon l'Institut de veille sanitaire, 145 000 décès par cancer en France en 2005, dont plus de 26 000 par cancer broncho-pulmonaire (18%), soit la première cause de décès par cancer [6]. De plus, quelques études récentes s'intéressant plus particulièrement à l'oncologie thoracique ont montré que les patients souffrant de cancer bronchique primitif auraient des besoins psychologiques non satisfaits et des problèmes de communication avec leurs médecins. En effet, 57% des patients affirment notamment avoir des difficultés pour « avoir l'aide de quelqu'un pour comprendre ce qui se passe », être informés du pronostic du cancer ou obtenir des informations sur les effets indésirables des traitements auprès du médecin [7]. Ce défaut de communication pourrait évidemment conduire à la recherche de deuxième avis.

L'objectif de ce travail a donc été de réaliser une étude préliminaire, à l'aide d'un questionnaire (fourni en annexe) afin d'observer la fréquence réelle de la demande

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5876600>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5876600>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)