

Le dépistage psychologique en oncologie

Marika Audet-Lapointe, Ph.D



Évaluation de la détresse émotionnelle

En 2005, la Stratégie canadienne pour le contrôle du cancer avance:

« Que le dépistage de la détresse émotionnelle devienne le 6^{ème} signe vital évalué systématiquement chez tous les patients atteints de cancer ».

68 propositions pour vaincre le cancer au Québec (2007)

30. Favoriser l'évaluation précoce des troubles anxieux et de l'humeur liés à l'attente et au diagnostic du cancer afin d'établir un plan de traitement médical et psychologique approprié aux besoins du patient.
31. Instaurer des protocoles de dépistage de la détresse psychologiques, accessibles à tous les intervenant des équipes interdisciplinaires, afin de permettre une prise en charge précoce et d'orienter rapidement les personnes présentant des difficultés émotives reliées à leur maladie vers les ressources appropriées.

- En 2009, le Partenariat canadien contre le cancer et l'Association canadienne d'oncologie psychosociale publie un guide pancanadien de pratique clinique : évaluation des besoins en soins psychosociaux du patient adulte atteint de cancer.

Précision ...

- Dépistage de la détresse émotionnelle
 - Besoins psycho-sociaux : domaines d'ordre physique, informationnel, émotionnel, psychologique, social, spirituel et pratique
- Évaluation spécifique - santé psychologique

Pourquoi?

■ Coût économique

- Visites médicales, hospitalisations, prise de médicament, retard dans la prise en charge thérapeutique, entêtement thérapeutique (chimiothérapie 3^{ième} et 4^{ième} ligne)

■ Efficacité de la prise en charge médicale

- Collaboration aux traitements et aux recommandations médicales
- Relation équipe soignante-patient

■ Qualité de vie

- Sensibilité à la douleur, hypervigilance symptômes physiques, augmentation de trouble psychologique (dépression, anxiété, etc)
- Réseau social (conjoint, enfants, famille, amis)
- Vie professionnelle

Pourquoi?

- Santé psychologique,
 - Effets neurotoxiques des traitements oncologiques
 - Stress psychologique - Hormones de stress
 - Trouble émotionnel , Mémoire – performance cognitive

- Évolution de la maladie oncologique
 - Controverse insidieuse
 - aspects neuroendoimmunologiques du stress et des émotions
 - facteurs comportementaux (alcool, tabac, non compliance)

Facteurs socio-économiques

Âge, sexe, identité sociale, précarité économique, lieu d'habitation régional, ethnicité

Réactions cancer

Réactions émotives, physiologiques, comportementales, cognitives

Réactions familiales/ sociales/ professionnelles

Qui?

Facteurs médicaux

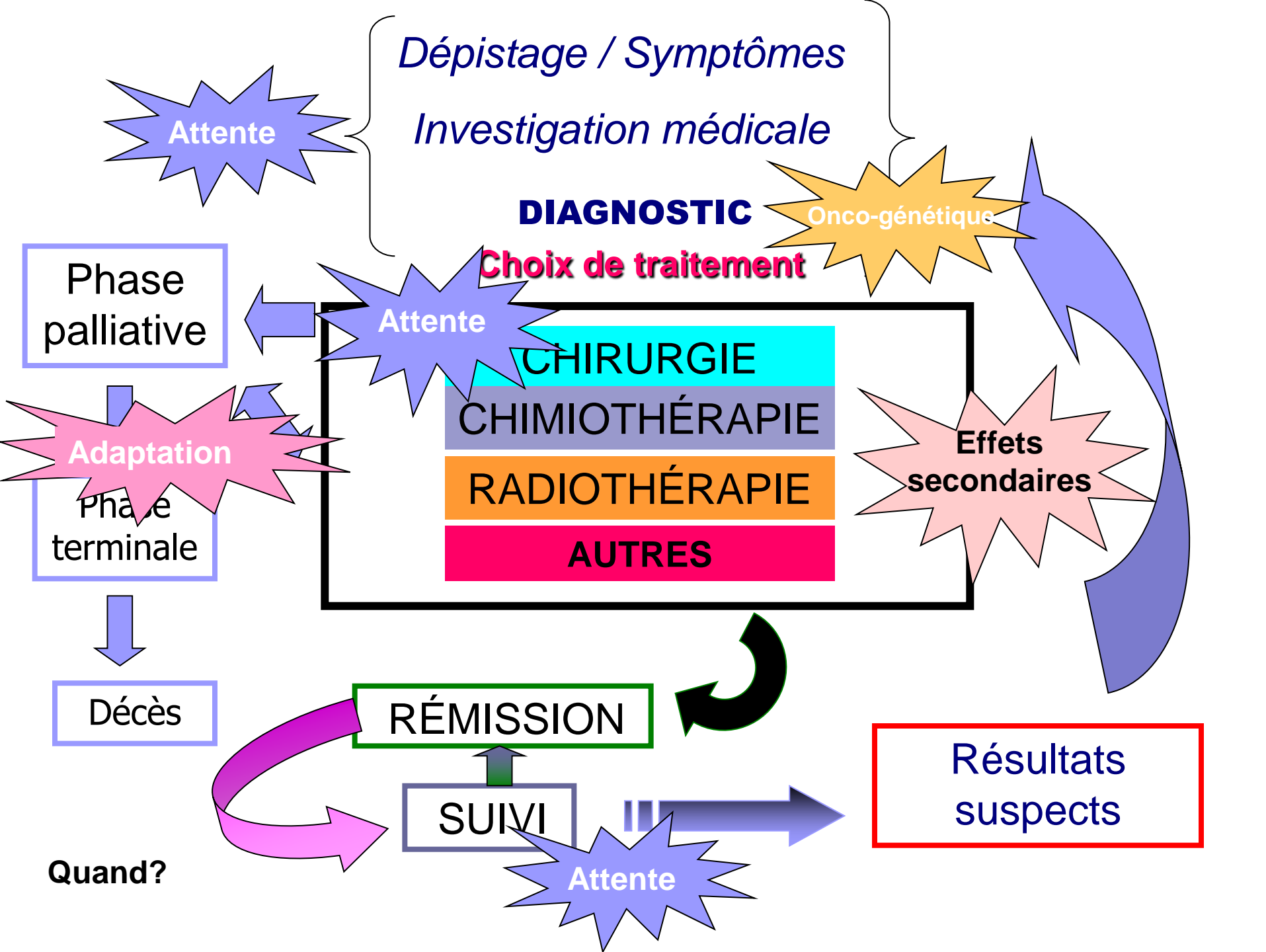
- site tumoral/type histologique/grade/stade
- Comorbidité médicale autre
- Traitements médicaux (spécificités)
- Effets secondaires physiques - psychologiques

Facteurs individuel

Comorbidité psy, stresseurs autres, facultés cognitives contexte social, croyances associées au cancer, traumas liés au cancer



Quand?



Qui? Quand?

- Tous
- Évaluation répétée, intégrée et systématique tout au long du parcours oncologique

Comment?


- Questionnaire auto-rapporté
 - Dépistage de la détresse émotionnelle – besoins psycho-sociaux
 - Équipe soignante de première ligne
 - Identifier et référer
 - Évaluation globale – besoins psycho-sociaux
 - Infirmière pivot / travailleur social
 - Évaluation spécifique
 - Onco-psychologue / onco-psychiatre
- Marqueurs neurophysiologiques

Les obstacles...

- Désinformation et/ou méconnaissance du rôle des composantes émotives dans les protocoles de soins oncologiques
- Dépistage systématique = lourdeur de la tâche dans un contexte hospitalier surchargé
- Difficulté d'opérationnaliser le concept de détresse émotive
- Minimisation des symptômes par le patient et/ou par l'équipe médicale

Perspectives d'avenir

- Former les professionnels de la santé
 - médecins, infirmières, psychologues, etc.
- Créer, valider et intégrer des protocoles d'évaluation spécifique à l'onco-psychologie
- Informer/sensibiliser le grand public



« Les soins onco-psychologiques sont bien plus qu'un luxe, un complément ou un réconfort, ils font partie intégrante d'un soin oncologique individualisé et optimal pour chaque personne atteinte de cancer ».

Références

1. Howell, D., Curries, S., Mayo, S., Jones, G., Boyle, M., Hack, T., Green, E., Hoffman, L., Simpson, J., Collacutt, V., Mcleod, D., Digout, C. (2009). Guide pancanadien de pratique clinique : évaluation des besoins en soins psychosociaux du patient adulte atteint de cancer, Toronto, Partenariat canadien contre le cancer (groupe d'action pour l'expérience globale du cancer) et Association canadienne d'oncologie psychosociale.
2. Dolbeault-Nordmann, S. (2009). La détresse des patients atteints de cancer: prévalence, facteurs prédictifs, modalités de repérage et de prise en charge. Thèse de doctorat. Université Pierre et Marie Curie.