

Cancer : maladie chronique

Chronique : « se dit d'une maladie d'évolution lente et sans tendance à la guérison », « qui dure, persiste »

- **La maladie cancéreuse - Rappels**

Définition de la tumeur : Ensemble hétérogène de plusieurs populations cellulaires ayant des propriétés différentes, **maladie variable au cours du temps**

Parcours du patient

- **Maladie de bon pronostic** : Patient en rémission complète potentiellement, Patient considéré comme guéri mais marqué par ses antécédents pathologiques (séquelles)
- **Maladie de mauvais pronostic** : Patient non en rémission complète, aboutit à des soins palliatifs

Conséquences physiques des traitements de cancers : cicatrices (chirurgie), alopecie (chimio)

Conséquences psychologiques des traitements de cancers : secondaires aux séquelles thérapeutiques (modification de l'image corporelle), conséquences des épreuves endurées (« rien de sera plus comme avant »)

- **Chronicisation : Pourquoi ? - Données chiffrées**

Explication de la chronicisation : meilleure utilisation des différentes armes thérapeutiques (rôle des RCP dans l'élaboration des stratégies thérapeutiques), **enrichissement de l'arsenal thérapeutique traditionnel** (chimiothérapie), **nouvelles drogues permettant de contrôler la prolifération cellulaire tumorale**

Augmentation de la prévalence (nombre de nouveaux cas) **des cancers mais diminution de la mortalité**

⇒ On repousse la durée de vie au stade de cancer avancé (métastasé)

- **Chronicisation : jusqu'à quand ?**

Décision (RCP) d'arrêter des traitements inefficaces et qui altèrent la qualité de la survie : **passage aux soins palliatifs**

Problème : Du fait de l'amélioration de la lutte contre les effets secondaires des thérapeutiques et du soin en général (lutte contre la douleur), les patients ressentent peu les effets de la maladie alors que celle-ci évolue.

⇒ **Relation conflictuelle entre médecin et patient lorsque le médecin choisi d'arrêter le traitement**

⇒ **Respecter l'autonomie du patient (CSP)** : information, consentement

⇒ **Autonomie n'est pas auto-détermination** : le médecin à aussi son mot à dire

Passage aux soins palliatifs : tempête émotionnelle du patient, rôle du médecin dans l'accompagnement

Le passage aux soins palliatifs n'est pas un arrêt des soins : rassurer le patient sur la continuité des soins

Cet accompagnement doit être garanti au patient

- **Chronicisation : quels coûts ?**

Conséquences du cancer sur la vie des personnes : **perte d'utilité sociale par la maladie elle-même**

Coût pour la société (les traitements coutent chers)

Coût et éthique médicale : dès lors que le médecin est persuadé que le traitement sera inutile, le problème du coût ne peut être totalement éludé, au moins pour **préserver l'égalité des patients** devant la maladie

- **Chronicisation : pour quelle qualité de vie ?**

Qualité de vie : impératif éthique de son évaluation dans un contexte de chronicisation de la maladie

⇒ Doit faire partie : de la discussion dans les RCP, de l'évaluation dans les essais thérapeutiques

Pertes de qualité de vie durant la phase de traitement

Qualité de vie en phase de rémission : la qualité de vie avant la maladie ne doit plus servir de référence

⇒ « Recherche d'un nouvel équilibre » (Canguilhem)

⇒ « S'intéresser aux possibilités qui s'offrent à l'individu » : distinction entre contraintes imposées / choix individuels

Enquête DREES (2005) sur « La vie deux ans après le diagnostic »

- Contraintes internes : séquelles physiques et psychologiques
- Contraintes externes : discriminations sociales

- **Recommandations du plan cancer 2009-2013**

Répondre à deux nouveaux défis humains et sociaux : Inégalités de santé et cancer et Vivre après le cancer

⇒ Préparer la vie après le cancer

⇒ Mieux appréhender collectivement la maladie : rôle des médecins et des associations pour relayer ces messages

⇒ Mieux prendre en compte les séquelles des traitements

⇒ Reprise du travail

⇒ Accès aux assurances et aux prêts

Conclusion

- La chronicisation du cancer est induite par les progrès thérapeutiques
- Prolongation de la vie avec la maladie par des traitements qui arrivent à freiner son évolution et repoussent de plus en plus loin la phase terminale
- Mal être (séquelles physiques et psychologiques) des patients en rémission prolongée complète, ou guéris
- A l'origine de : défis humains, sociaux et économiques