

Dispositif d'annonce

Le dispositif d'annonce vise à faire bénéficier les patients des meilleures conditions possibles d'annonce du diagnostic de la maladie et des traitements.



Dispositif d'annonce

Le dispositif d'annonce comprend plusieurs temps d'explications et d'échanges sur la maladie et les traitements.

Le dispositif d'annonce s'adresse à tout patient atteint de cancer au début de sa maladie et/ou en cas de récurrence et s'organise en plusieurs phases :

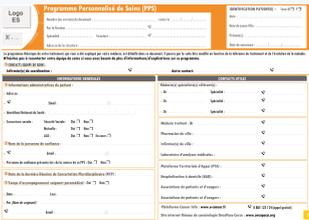
<p>1- Temps d'annonce de la suspicion de cancer</p>	<p>> Réalisé soit par le professionnel de santé qui a effectué l'examen d'orientation diagnostique et remet les résultats au patient (médecin spécialiste en imagerie, spécialiste d'organe, biologiste), soit par le médecin prescripteur de l'examen diagnostique (médecin traitant ou spécialiste d'organe, qui en informera alors le médecin traitant). Ce professionnel rédige alors une lettre de liaison adressée à l'équipe spécialisée en cancérologie</p>
<p>2- Temps d'annonce de la confirmation du diagnostic*</p>	<p>> Il relève de la responsabilité du médecin spécialiste en cancérologie impliqué dans la mise en œuvre du projet thérapeutique (spécialiste d'organe compétent en cancérologie, oncologue médical, oncologue radiothérapeute, hématologue, cancéro-pédiatre...). L'infirmier(e) d'annonce peut assister à cette consultation en accord avec le patient et le médecin</p> <p>> Le médecin explique la suite du parcours de soins et communique la date de la consultation pour la proposition thérapeutique définitive, postérieure à la discussion en Réunion de Concertation Pluri-disciplinaire (RCP), date qui doit être la plus proche possible de cette consultation d'annonce</p>

* Le médecin traitant sera tenu informé au fur et à mesure de l'évolution du...

> Le médecin traitant sera tenu informé au fur et à mesure de l'évolution du parcours de soins, ainsi que le pharmacien d'officine

> Pour les patients souffrant déjà d'une pathologie chronique, une prise de contact doit si possible avoir lieu avec le spécialiste concerné avant la RCP, en coordination avec le pharmacien hospitalier en charge de la conciliation des traitements médicamenteux, afin notamment de prévenir les interactions médicamenteuses avec le futur traitement

3- Temps dédié à la proposition thérapeutique*



⇒ remise du **PPS** au patient

> Il a lieu après la tenue de **la RCP**, et relève de la responsabilité du médecin impliqué dans la mise en œuvre du projet thérapeutique. **La présence de l'infirmier(e) en charge du temps d'accompagnement** (avec accord du patient) permettra de mieux préparer cet entretien et de maintenir une continuité dans l'information.

> Le médecin demande l'accord du patient sur la proposition thérapeutique et mentionne la possibilité d'avoir recours à un second avis (il facilite alors la transmission d'information à l'oncologue sollicité; ce second avis devra être validé dans la RCP de l'établissement sollicité).

> Cette stratégie thérapeutique est formalisée dans **le Programme personnalisé de soins (PPS)** remis au patient lors de cette consultation

> Avec le PPS, qui contient également la liste des contacts utiles pour le patient, sont également remises des fiches explicatives et conduites à tenir correspondant aux effets indésirables des traitements anticancéreux. Par ailleurs, le médecin peut lors de cette consultation identifier certains besoins en soins de support du patient. Cette évaluation sera complétée lors du temps d'accompagnement soignant paramédical

> En cas de proposition d'un traitement anticancéreux par voie orale, une consultation spécifique de primo prescription sera réalisée par l'oncologue, selon le référentiel organisationnel de l'Institut national du cancer « Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux »

4- Temps soignant paramédical d'accompagnement



⇒ évaluation approfondie **des besoins en soins de support**

> Il permet au patient de bénéficier d'un temps d'écoute, de reformulation et de complément d'information sur les soins à venir, mais il s'agit surtout d'un temps d'évaluation de ses besoins en soins de support, en relais de la consultation médicale

> Il donne lieu à la rédaction d'une fiche de liaison reprenant le contenu du temps d'accompagnement, fiche qui sera intégrée dans le dossier patient.

5- Consultation de synthèse de ville

> Systématiquement programmée pour les patients vulnérables, **cette consultation permet au médecin traitant de reformuler, commenter, compléter et répondre**

Synthèse de ville

permet au médecin traitant de reformuler, commenter, compléter et répondre aux questions éventuelles du patient et/ou de ses proches, dans la continuité de ce qui a été dit dans l'établissement où le patient est traité

* Ces 2 temps peuvent être, dans certains cas, communs

Le dispositif d'annonce doit être accessible à tous les patients et prendre en compte leurs spécificités (par exemple en oncopédiatrie, oncogériatrie, ...).

En médecine de ville, il est recommandé aux médecins (généralistes ou spécialistes) amenés à annoncer un diagnostic de cancer d'orienter rapidement le patient vers un [établissement](#) où il pourra bénéficier de ce dispositif.

Dernière mise à jour le 05 juillet 2023

LE SAVIEZ-VOUS ?

> [Parution du nouveau Dispositif d'Annonce - INCa Septembre 2019 -](#)

À LIRE



PARCOURS DE SOINS, PRISE EN CHARGE

Le Dispositif d'Annonce en cancérologie, Fiche de Bonnes Pratiques

20 octobre 2021

[TÉLÉCHARGER \(0.57Mo\)](#)

> [TOUS LES DOCUMENTS](#)



Evolution du dispositif d'annonce d'un cancer, référentiel organisationnel

23 octobre 2019

[TÉLÉCHARGER \(0.82Mo\)](#)

[> TOUS LES DOCUMENTS](#)



PARCOURS DE SOINS, PRISE EN CHARGE

Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique

01 février 2014

[FEUILLETER](#)

[> TOUS LES DOCUMENTS](#)

LIENS UTILES

- > Dispositif d'annonce - Site de l'INCa
- > Programme personnalisé de soins - Site de l'INCa