



Quelle information est délivrée aux patients explorés par une TEP d'indication oncologique ?

Résultats d'une enquête nationale portant sur les pratiques de 250 médecins nucléaires français

SANDRA GONZALEZ
sous la direction du Dr D. Taieb et du Pr P. le Coz

CHU Timone/Nord, APHM, Marseille

JFMN 2016



Introduction

- **Information** au patient **encadrée** par des **textes réglementaires ou non**
 - Loi du 4 mars 2002, Code de déontologie médicale de 2012, RBP
 - **Recommandations très générales**
 - **Rien de spécifique** sur le **contenu** de l'information à délivrer
- **Relation médecin nucléaire-malade spécifique**
 - Pas de suivi / Peu de renseignements sur le patient
 - Consultation de courte durée
 - Rôle diagnostique
- Comment les médecins nucléaires français appliquent les obligations réglementaires lors de la délivrance des résultats d'un examen pouvant constituer une mauvaise nouvelle?

- **Etudier les pratiques des médecins nucléaires français concernant la communication des résultats au patient réalisant une TEP oncologique**
- Etude descriptive prospective
- Réalisée avec l'accord et le soutien de:
 - La SFMN (Société Française de Médecine Nucléaire)
 - L'espace Ethique Méditerranéen



Espace Ethique Méditerranéen



Matériels et méthodes



Questionnaire électronique

- Réalisation d'un **questionnaire Ad hoc français** traitant de l'**information au patient d'oncologie** en **médecine nucléaire** (TEP) dans sa globalité
- Contenu: 4 parties et 28 questions:
 1. **Caractéristiques socio-démographiques** du médecin nucléaire répondant
 2. Identification des facteurs déterminant ses **pratiques** (consultation, résultat)
 3. Questions **éthiques**
 4. **Position vis-à-vis des recommandations actuelles** sur l'annonce des résultats



Population cible

- **Inclusion prospective:**
 - **Médecins nucléaires et internes de 3^{ème} et 4^{ème} année français**
 - Répondant au **questionnaire électronique anonyme** adressé par mail
 - 25 juin 2015 au 20 juillet 2015
- **Non inclusion:**
 - Internes de 1^{ère} et 2^{ème} année



Résultats



Caractéristiques sociodémographiques des médecins nucléaires inclus

- **250 médecins nucléaires français inclus** dont 26 internes (**sur 798**):

- **Taux de réponse: 31,3 %**

- **Caractéristiques:**

- 108 femmes et 142 hommes

- 41 ans en moyenne - 15 années d'exercice en moyenne

- Établissement d'exercice:

CHU	CH	CLCC	Centre de droit privé
40 %	19 %	19 %	22 %

- Région d'exercice:



Caractéristiques sociodémographiques des médecins nucléaires inclus

• 250 mé

Taux

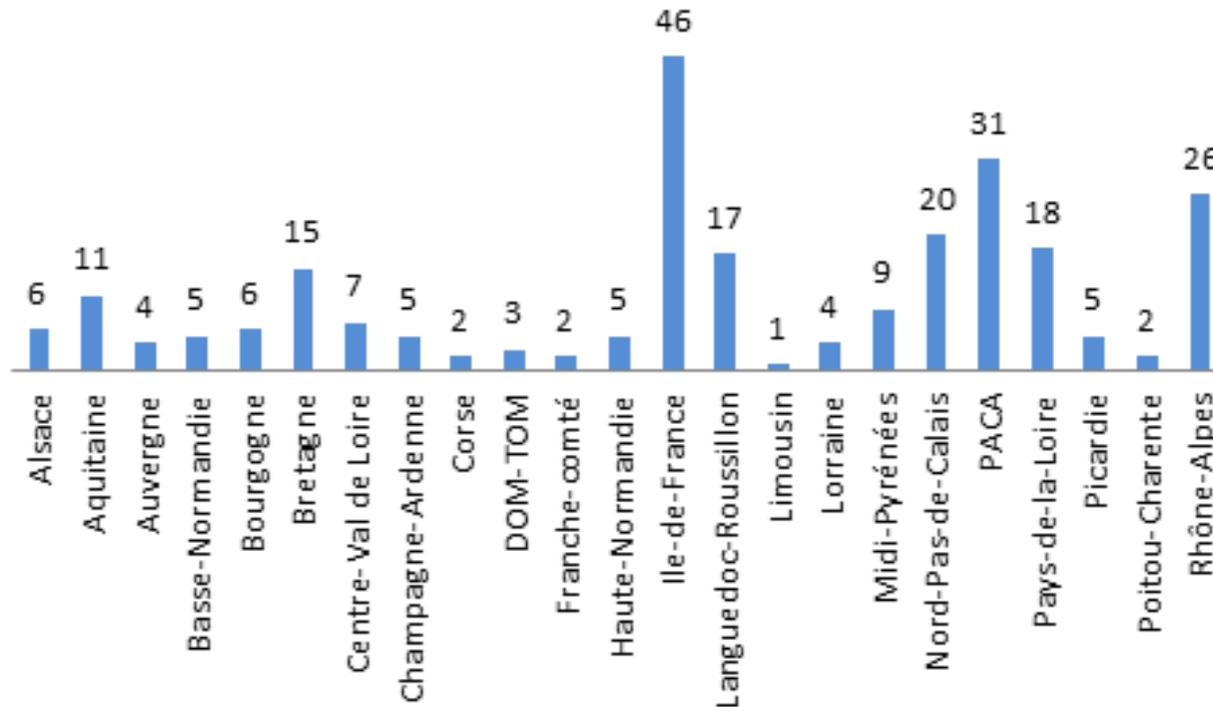
Carac

É

R

Participation des médecins nucléaires par région

■ Nombre de réponses (total 250)



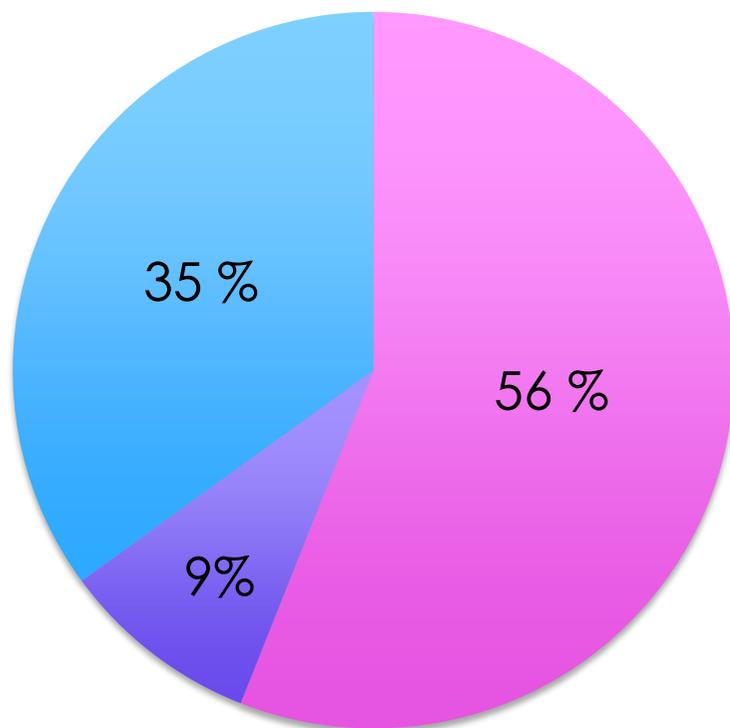
ur 798):

ivé



Pratiques habituelles vis-à-vis de la consultation (1)

- Description des pratiques habituelles:

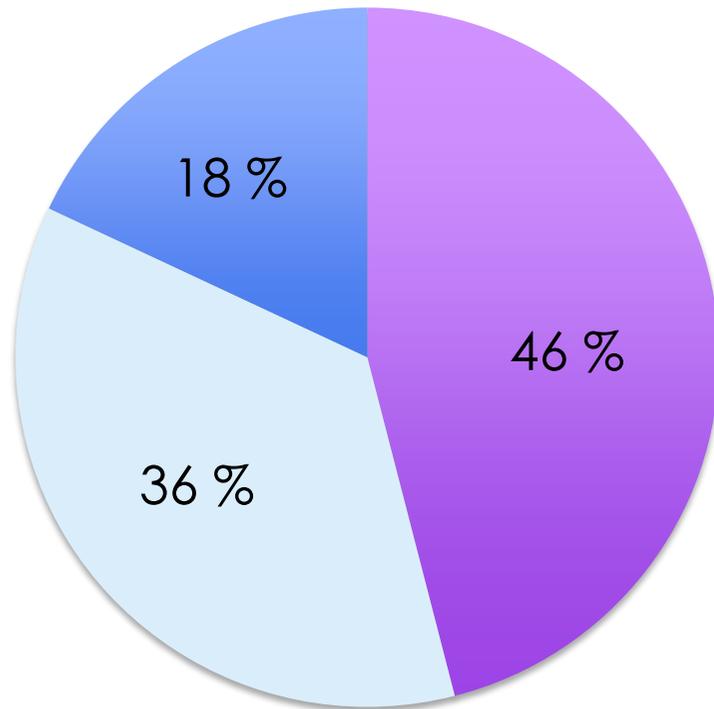


■ Consultation systématique

■ Aucune consultation

■ Consultation au cas par cas

- Description des pratiques vis-à-vis du moment de consultation:



- Après la TEP
- Avant la TEP
- Avant et après la TEP

- NB: **81 %**: Pas de consultation systématique après la TEP oncologique



Pratiques habituelles vis-à-vis de la consultation (3)

- **Motifs incitant les médecins à rencontrer les patients en consultation:**
 - **Obtenir d'informations** nécessaires à l'interprétation de la TEP: 94 %
 - **Inform**er le patient sur les **modalités** de l'examen: 56 %
 - **Répondre à la demande** du patient: 53 %



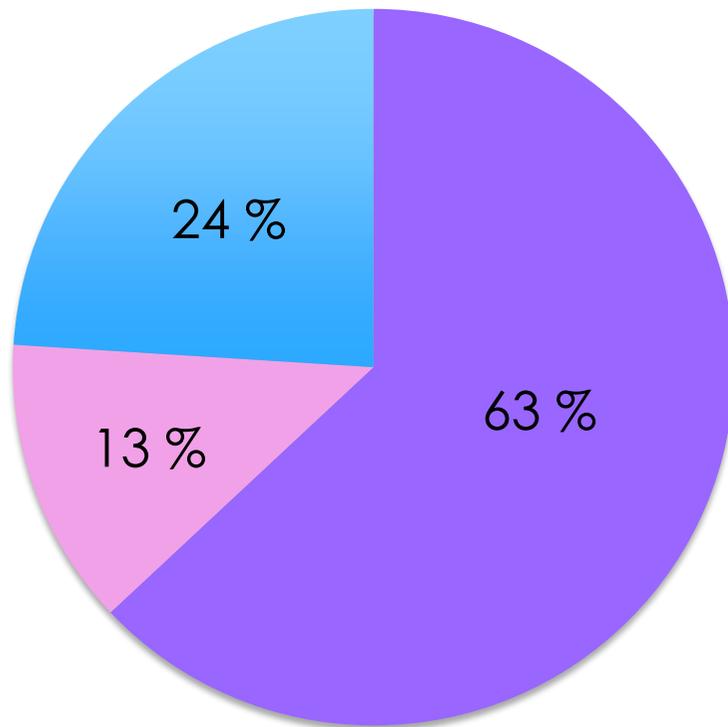
Pratiques habituelles vis-à-vis de la consultation (4)

- **Motifs incitant les médecins à ne pas rencontrer les patients après la TEP:**
 - **Eviter** d'être confronté à une **demande de résultat** oral: 32 %
 - **Avoir une attitude homogène** au sein d'un même service: 31 %
 - Difficultés d'**organisation**: 29 %



Pratiques habituelles vis-à-vis de la délivrance orale du résultat de la TEP (1)

- Description des pratiques habituelles:



■ Résultat au cas par cas

■ Résultat systématique

■ Aucun résultat



Pratiques habituelles vis-à-vis de la délivrance orale du résultat de la TEP (2)

- **Motifs évoqués par les médecins délivrant le résultat (même parfois):**
 - **Patient demandeur, semblant « apte », informé** de sa situation oncologique
 - Eviter au patient une **attente** longue et pénible des résultats
 - **Résultat normal, rassurant, « urgent »**



Pratiques habituelles vis-à-vis de la délivrance orale du résultat de la TEP (3)

- **Motifs évoqués par les médecins ne délivrant pas (toujours) le résultat:**
 - **Impossibilité** d'accompagner l'annonce d'un **projet thérapeutique**
 - ▶ **rôle** de l'**oncologue** +++
 - Ne pas délivrer des **résultats** de **mauvais pronostic, parcellaires** voire **erronés**
 - Risque de **générer une angoisse** inutile chez le patient



Déterminants influençant la délivrance du résultat

		Analyse univariée						Analyse multivariée
		N	Jamais	< 50%	>50%	Toujours	p	p
Sexe	F	98	23 (23.5%)	48 (49%)	19 (19.4%)	8 (8.2%)	0.247	0.576
	H	130	31 (23.8%)	53 (40.8%)	24 (18.5%)	22 (16.9%)		.
Age (ans)		228	40.8 +/- 11.4	39.4 +/- 11.1	46.4 +/- 11.7	44.4 +/- 10.1	0.003	0.002
Nb année d'exercice (ans)		228	13.6 +/- 9.4	13.5 +/- 9.9	18.8 +/- 10.6	18.6 +/- 8.9	0.003	0.001
Etablissement d'exercice	Privé	52	9 (17.3%)	10 (19.2%)	16 (30.8%)	17 (32.7%)	< 0.001	0.033
	CLCC	40	13 (32.5%)	24 (60%)	3 (7.5%)	0 (0%)		0.149
	CH	43	10 (23.3%)	18 (41.9%)	10 (23.3%)	5 (11.6%)		0.101
	CHU	93	22 (23.7%)	49 (52.7%)	14 (15.1%)	8 (8.6%)		.
Moment de consultation	Avant et après TEP	40	0 (0%)	23 (57.5%)	10 (25 %))	7 (17.5%)	< 0.001	< 0.001
	Après TEP	90	15 (15%)	34 (34%)	31 (31%)	20 (20%)		< 0.001
	Avant TEP	81	35 (43.8%)	41 (51.3%)	2 (2.5%)	2 (2.5%)		.
Région							0.007	p>0.005



- **Dissimulation** d'informations et **mensonge sur capacité à délivrer le résultat acceptables (75 %)**:
 - **Pas de conflit intérieur** ressenti au quotidien
 - Mensonges fait « **par humanité** » et rarement perçus par le patient



Position vis-à-vis des recommandations actuelles sur l'annonce des résultats

Recommandations pas assez claires pour 80 % des médecins nucléaires



Démarches proposées:

- **75 %: Stratégie institutionnelle** élaborée par l'ensemble des acteurs de la PEC:
 - Attitude privilégiée (45%): **Consultation avant la TEP et résultat** transmis au **prescripteur**
- **44%: Formations** spécifiques
- **36%: Guide de bonne pratique**



Discussion



Résultats principaux de l'étude

- **Pratiques hétérogènes des médecins nucléaires français** concernant la **délivrance orale du résultat** de la TEP oncologique
- **Recommandations** actuelles **pas assez claires pour 80 % des médecins nucléaires**



Confrontation des résultats à ceux de la littérature

- Une étude française nationale (pré-annonce) en 2014*:
 - Taux de réponse: 9.6 % (66/684)
 - **80 %: adaptation du contenu** de l'information délivrée (situation/patient)
- Une étude belge sur les pratiques internationales de 32 pays en 2000 **:
 - Existence de recommandations officielles que dans 7/32 pays
 - **73 %: adaptation du contenu** de l'information délivrée au cas par cas
 - Clinicien mieux placé pour informer le patient atteint d'un cancer
 - Volonté de mise en place d'un référentiel

* Dutier, A. « Face à une suspicion de cancer ou de récurrence de cancer : pratiques, communication et difficultés des médecins nucléaires français ». Médecine nucléaire

** Tondeur et al. "Should nuclear medicine physicians give the results of radioisotope examinations directly to patients?"



Conclusion

- **Pratiques hétérogènes des médecins nucléaires français vis-à-vis de l'information au patient proviennent probablement du manque de recommandations claires et précises**
- **Une réflexion inter-collégiale, éthique et multidisciplinaire** est nécessaire afin de mieux guider les médecins nucléaires en ce qui concerne la communication des résultats pour les patients souffrant d'une maladie grave



REMERCIEMENTS

SFMN

ACOMEN

Espace éthique méditerranéen, Marseille
Services de médecine nucléaire du Pr. Mundler, APHM,
Marseille (Pr. Olivier Mundler, Pr. Eric Guedj, Dr David Taieb,
Dr. Cécile Colavolpe)

Merci pour votre attention

