



**HAL**  
open science

## Enjeux psychosociaux de la communication soignants-soignés à propos des troubles cognitifs en cancérologie

Léa Baillat, Charlotte Bauquier, Myriam Pannard, Maëva Piton, Murielle  
Sevenne, Chantal Denieul, Annick Gerard, Stéphanie Jean-Daubias, Mouna  
Mouline, Marie Préau

### ► To cite this version:

Léa Baillat, Charlotte Bauquier, Myriam Pannard, Maëva Piton, Murielle Sevenne, et al.. Enjeux psychosociaux de la communication soignants-soignés à propos des troubles cognitifs en cancérologie. Forum de la recherche en cancérologie, Apr 2023, Lyon, France. hal-04734433

**HAL Id: hal-04734433**

**<https://hal.science/hal-04734433v1>**

Submitted on 14 Oct 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



# Enjeux psychosociaux de la communication soignants-soignés à propos des troubles cognitifs en cancérologie

Recherche Perce-neige « PERCEPTIONS des soignants concernant les troubles cognitifs liés aux traitements du cancer : pour une amélioration de la prise en charge des patients »

Baillat L<sup>1,2</sup>, Bauquier C<sup>1,2</sup>, Pannard M<sup>1,2</sup>, Piton M<sup>1,2</sup>, Sevenne M<sup>1,3</sup>, Denieul C<sup>1,3</sup>, Gerard A<sup>1,3</sup>, Jean-Daubias S<sup>1,3,4</sup>, Mouline M<sup>1,3</sup> & Préau M<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Groupe de recherche IMPAQT, <sup>2</sup>PôPS INSERM Unité U1296 « Radiations: Défense, Santé, Environnement », <sup>3</sup>Seintinelles, <sup>4</sup>Univ Lyon, UCBL, CNRS, INSA Lyon, LIRIS, UMR5205, F-69622

## UN PROJET COMMUNAUTAIRE

- La participation des citoyens aux recherches dans le champ du cancer se développe [1].
- Le projet de recherche IMPAQT visait à promouvoir la participation des patients (ayant été) atteints de cancer à toutes les étapes de la recherche.
- C'est guidé par les besoins des patientes-chercheuses du groupe de recherche IMPAQT et au regard de l'état de la littérature scientifique que s'est construit le projet Perce-neige, qui se base sur une approche communautaire.
- Les troubles cognitifs successifs aux traitements du cancer ont été choisis comme problématique de recherche par le groupe. Cette question de recherche - peu documentée dans la littérature scientifique - est pertinente au plan scientifique.

## CONTEXTE

- Dans le champ de la cancérologie, l'enjeu communicationnel est fondamental.
- La communication concerne l'échange et l'apport d'informations médicales [2], la relation entre soignant-soigné et la relation au sein de l'équipe soignante elle-même [3].
- Les soignants présenteraient des difficultés de communication concernant la transmission d'informations sur les risques d'un traitement et les effets secondaires, constituant pourtant un besoin fondamental pour les patients [2].
- Les troubles cognitifs font partie des effets secondaires fréquents des traitements anticancéreux [4]. Ces troubles, identifiés pour différents traitements, sont associés à une moindre qualité de vie [5].
- Les patients rapportent une dénégation et un manque d'informations sur ce sujet, alors que l'information autour des effets indésirables liés au traitement et leur prévention est supposée être une partie importante de la consultation [6].
- Les constats précédents nécessitent de questionner la communication soignant-soigné concernant ces troubles.

## OBJECTIF

Cette étude vise à appréhender les pratiques de (non)communication des soignants concernant les troubles cognitifs.

## METHODOLOGIE

- 37 entretiens semi-structurés ont été menés auprès de soignants exerçant en oncologie de février à mai 2022 : 20 oncologues et 17 infirmières.
- Le recueil de données a été mené sur la base d'un guide d'entretien co-construit par les chercheuses et les patientes-chercheuses du groupe IMPAQT, qui ont identifié quatre grandes dimensions : (1) communication soignants-soignés ; (2) délivrance d'informations sur les troubles cognitifs ; (3) état des connaissances et représentations des troubles cognitifs ; (4) recommandations et solutions.
- Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique réflexive [7].



## RESULTATS

Thèmes	Sous-thèmes
(1) Appréhension des enjeux et des déterminants de la (non)communication sur les troubles cognitifs	Stratégie d'ajustement « coping » des soignants au regard de leurs représentations des troubles cognitifs Incertitude autour de la survenue et/ou de l'existence des troubles cognitifs Identité professionnelle en tensions et manque de ressources
(2) Usage de stratégies communicationnelles spécifiques	Soutien informatif : promouvoir l'exercice de l'autonomie des patients dans l'amélioration de leurs propres troubles Soutien émotionnel : (fausse) réassurance Communication implicite et détournée
(3) « Profilage » dans l'appréhension des troubles cognitifs et du niveau d'information	Facteurs à risque de survenue de troubles cognitifs sévères Critères favorables à une inconscience ou à une moindre gêne des troubles cognitifs Facteurs à risque d'un fort désagrément des troubles cognitifs et plaintes fréquentes
(4) Mise en perspectives des besoins au regard du contexte communicationnel	Renforcer/développer les connaissances : (se)former à la communication et sur le sujet des troubles cognitifs Communiquer et informer : patients-professionnels-société

L'analyse des données met en évidence :

- Une reconnaissance des troubles cognitifs comme effet secondaire, et la mise en œuvre par les professionnels de santé interrogés de plusieurs stratégies leur permettant de communiquer partiellement ou d'éviter la question.
- Une des raisons est l'incertitude liée à la survenue de troubles cognitifs, avec la crainte d'offenser le patient s'il ne verbalise aucune plainte cognitive.
- La méconnaissance du sujet provoque également chez les soignants un sentiment d'illégitimité et d'incompétence à communiquer.
- Il existe une influence du profil médical, socio-démographique, éducatif et professionnel des patients sur les pratiques de communication et les perceptions des soignants concernant les troubles cognitifs. Par exemple, les patients ayant une catégorie socio-professionnelle moins élevés seront moins enclins à recevoir une information que les patients de catégorie socio-professionnelle élevée ou traités par radiothérapie.
- Les conditions de travail les contraignent à sélectionner les informations à délivrer et le manque de ressources pour prendre en charge les troubles cognitifs freine la communication.

## CONCLUSION

- Cette étude souligne les difficultés rencontrées par les soignants dans la communication autour des troubles cognitifs successifs aux traitements du cancer.
- Il apparaît nécessaire d'accompagner les soignants dans le développement de stratégies de communication répondant aux demandes des patients, et de diminuer les incertitudes épistémiques – par un renforcement des connaissances – en déployant une démarche de formation continue et de sensibilisation. Également, il est essentiel de renforcer les ressources nécessaires et les moyens de prise en charge et d'en faciliter l'accès.



[1] Bilodeau A, Chamberland C, White D. L'innovation sociale, une condition pour accroître la qualité de l'action en partenariat dans le champ de la santé publique. Canadian Journal of Program Evaluation 2002;17:59-88.

[2] Jenkins V, Fallowfield L, Saul J. Information needs of patients with cancer: results from a large study in UK cancer centres. Br J Cancer 2001;84:48-51. <https://doi.org/10.1054/bjoc.2000.1573>.

[3] Dolbeault S, Brédart A. Difficultés de l'annonce du côté des professionnels et de leurs patients : quels obstacles à la communication et quels recours possibles. Bulletin du Cancer 2010;97:1183-94. <https://doi.org/10.1684/bdc.2010.1197>.

[4] Joly F. Quelle est la plainte cognitive des patients traités pour un cancer (hors système nerveux central) ? Revue de neuropsychologie 2019;11:294-5. <https://doi.org/10.1684/rnp.2019.0530>.

[5] Ganz PA, Desmond KA, Leedham B, Rowland JH, Meyerowitz BE, Belin TR. Quality of life in long-term, disease-free survivors of breast cancer: a follow-up study. J Natl Cancer Inst 2002;94:39-49. <https://doi.org/10.1093/jnci/94.1.39>.

[6] Charrier S, Feuvret L. L'éducation thérapeutique en cancérologie : compte rendu du XXe congrès de la Société française de psycho-oncologie. Lyon, 5-6 décembre 2003. Cancer/Radiothérapie 2004;8:274-6. <https://doi.org/10.1016/j.canrad.2004.03.005>.

[7] Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006;3:77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>.