

Petite synthèse du dernier congrès de l'IPOS (International Psycho-Oncology Society)

A short summary of the last IPOS (International Psycho-Oncology Society) conference

L. Fasse · S. Lelorain · S. Dauchy · S. Dolbeault

© Springer-Verlag France 2011

Ce 13^e Congrès de la Société internationale de psychoncologie (IPOS) s'est tenu à Antalya (Turquie) du 16 au 20 octobre 2011 sur le thème de « L'intégration des soins psychosociaux dans la pratique clinique : établir des ponts entre les continents et les cultures ». Il visait à explorer les liens entre pratiques de professionnels issus de différentes cultures en vue d'offrir une prise en charge du cancer globale et pertinente. Il ne s'agissait pas d'adopter un regard « culturaliste » mais plutôt d'analyser certains grands concepts de la psychoncologie à travers le prisme de la culture des individus.

Le prix Bernard Fox Memorial Award a été remis à C. Johansen pour ses nombreux travaux épidémiologiques dans le champ de l'oncologie psychosociale, où il démontre en particulier l'importance des inégalités psychosociales face au cancer, thématique chère à notre dernier Plan cancer, ainsi que le cumul des risques lorsque les facteurs de vulnérabilité sociodémographiques et psychologiques s'ajoutent les uns aux autres. D'autres présentations durant le congrès ont d'ailleurs porté sur les spécificités de communication et de prise en charge de ces populations dites vulnérables (exemple des migrants).

Récipiendaire de l'Arthur M. Sutherland Memorial Award, David Spiegel a présenté une rétrospective des questions portant sur stress et cancer, et notamment des interventions psychothérapeutiques visant un impact sur la survie en plus de la démonstration de leur efficacité sur la qualité de vie, et a évoqué les divers travaux en cours dans le champ de la neuropsychoneuro-immunologie (dépression et cortisol, rythmes circadiens, cellules de l'immunité...).

Nombre de travaux portaient sur des stratégies de prise en charge, qu'il s'agisse du repérage de la fragilité du patient âgé, du traitement de la dépression... avec une attention croissante portée au processus de soin multidisciplinaire et pas simplement à l'optimisation de la collaboration entre acteurs. Dans un registre similaire d'évaluation des pratiques de soins, plusieurs sessions étaient consacrées aux processus décisionnels et montraient des exemples de mise en œuvre en pratique clinique de modèles de décision médicale partagée, cherchant à évaluer dans quelle mesure la formalisation de ces processus modifie la décision finale et quel en est l'impact cognitif (clarification ou confusion à l'égard des messages reçus), psychologique (anxiété) ainsi que l'appréciation de la satisfaction des patients à l'égard de cette démarche décisionnelle complexe. Notons que le thème des *communications skills* à l'attention des professionnels du soin est toujours très représenté avec une multiplication des études évaluant l'impact de ces programmes sur la qualité des interactions patients–professionnels et, au-delà, l'efficacité des soins apportés aux maladies.

Sur le versant des approches psychoncologiques, certaines modalités thérapeutiques et interventions cliniques sont à l'honneur : on peut ainsi évoquer le développement des travaux portant sur les prises en charge de couple ou de familles, avec une évolution vers une structuration plus importante de ces prises en charge et l'intégration du couple comme entité à part entière parmi les cibles thérapeutiques. Diverses communications ont par ailleurs présenté la *Meaning Centered Therapy*, initialement destinée aux patients en fin de vie et à leurs proches, et qu'un certain nombre de chercheurs et cliniciens tentent actuellement d'adapter à d'autres contextes ou à d'autres populations. Dans un troisième registre, on peut souligner l'émergence de recherches portant sur l'évaluation des « prises en charge » psychologiques par Internet ou par téléphone, approches structurées et intégrées au processus de soin, et dont l'acceptabilité semble bonne. Même si en aucun cas, ces modalités d'intervention psychoncologique ne se substituent au travail en face à face, il semble qu'elles puissent représenter une

L. Fasse · S. Lelorain · S. Dolbeault (✉)
Unité de psycho-oncologie, département de soins de support,
institut Curie, F-75005 Paris, France
e-mail : sylvie.dolbeault@curie.net

S. Dauchy
Unité de psycho-oncologie, département de soins de support,
institut Gustave-Roussy, F-94805 Villejuif, France

modalité de réponse pour des patients en situation particulière (handicap physique, éloignement géographique, difficultés d'accès à la structure de soins).

Un certain nombre d'exposés ont porté sur la thématique des personnes en rémission (lesdits « survivants ») et aux prises en charge qui leur seraient plus particulièrement dédiées pour améliorer leur qualité de vie ; plusieurs présentations portaient sur les thématiques de l'intimité et la sexualité, domaines encore peu investigués pendant les traitements ou à plus long terme et trop souvent considérés encore comme des objectifs « secondaires » par comparaison à la guérison ou à d'autres symptômes séquellaires des traitements du cancer. Les premiers résultats indiquent des besoins de communication sur ces thématiques chez les patient(e)s, l'importance de la formation des soignants dans ces domaines et la nécessaire multidisciplinarité de la prise en charge. À noter aussi le peu de communications portant sur la peur de la récurrence et ses modalités de prise en charge,

alors qu'il s'agit d'un thème important de la qualité de vie spécifique aux « survivants ». En miroir, on peut noter l'émergence de travaux relatant les aspects constructifs, voire positifs, rapportés par les patients dans l'expérience de la maladie à la phase de rémission après cancer (*benefit finding, stress-related growth...*). À l'heure de notre Plan cancer 2 français, qui souligne la nécessité d'une prise en charge globale et coordonnée des patients et revendique une offre de soutien multidisciplinaire de qualité aux personnes en rémission au décours des traitements curatifs, il serait intéressant de mener davantage d'études empiriques, tant quantitatives que qualitatives dans ces champs.

Ce coup d'œil n'a qu'un unique objectif : vous mettre l'eau à la bouche et vous faire patienter jusqu'au prochain numéro de notre revue Psycho-Oncologie, qui comprendra un article plus complet restituant les principales pistes cliniques et de recherche présentées à l'occasion de ce dernier congrès international de psycho-oncologie.