

Compte-rendu

Cancer avancé, quand les soins dépassent les souhaits

Mots-clés

cancer, soins palliatifs, traitement, autodétermination

Patient-reported discordance between care goals and treatment intent in advanced cancer

Shah et al., Cancer., 25.08.2025

[10.1002/cncr.35976](https://doi.org/10.1002/cncr.35976)

Introduction

Chez les personnes atteintes de cancer avancé, les traitements sont le plus souvent administrés dans une visée non curative. Ils peuvent viser à prolonger la vie ou à soulager les symptômes et préserver le confort. Idéalement, les soins devraient refléter les priorités de chaque patient. Pourtant, il existe un risque que les traitements proposés ne correspondent pas aux objectifs de soins exprimés par le patient, créant un décalage entre les souhaits et les soins reçus. Cette étude a évalué, chez des patients atteints de cancer avancé, la concordance entre leurs préférences (prolonger la vie ou privilégier le confort) et leur perception des soins reçus. Les résultats ont ensuite été comparés à ceux de patients atteints d'autres maladies sévères non oncologiques.

Méthode

Analyse transversale secondaire d'un essai multicentrique portant sur la planification anticipée des soins. **Population** : 1099 patients (231 avec cancer avancé, 868 atteints d'autres maladies sévères : insuffisance cardiaque sévère, BPCO avancée, insuffisance rénale ou hépatique terminale, sclérose latérale amyotrophique). **Outils** : questionnaires sur les préférences (vie prolongée vs confort) et la perception des soins reçus. **Issue primaire** : discordance entre souhait du patient et perception des soins. **Issue secondaire principale** : mortalité à 24 mois

Résultats

Préférences des patients similaires entre les groupes cancer avancé et maladies sévères : environ 1/4 préfèrent prolonger la vie, la moitié privilégient le confort et 1/4 sont incertains. **Perception des soins reçus** : 51% des patients oncologiques déclarent recevoir des soins orientés vers la prolongation de la vie (contre 35% chez les patients atteints d'autres maladies), et seulement 19% vers le confort (vs 28%). **Discordance** : parmi les patients souhaitant des soins axés sur le confort, les patients oncologiques étaient 2 fois plus nombreux à percevoir une discordance entre leurs souhaits et leurs soins (37% vs 19%, $p < 0.01$). **Mortalité à 24 mois** : similaire (16% vs 13%, $p = 0.25$), sans différence selon la concordance entre soins reçus et préférences.

Discussion

Cette étude révèle que les patients atteints de cancer avancé sont plus nombreux à ressentir un décalage entre leurs souhaits (confort) et leur traitement (longévité) que les patients avec d'autres maladies sévères. **Hypothèses** : facteurs propres à l'oncologie (traitements plus agressifs, âge plus jeune, meilleure condition initiale), une communication insuffisante ou tardive sur les objectifs de soins, ainsi que des facteurs psychologiques et sociaux (représentation culturelle du cancer). **Limites** : mesure basée sur la perception des patients et une dichotomie simplifiée (vie vs confort), absence de données cliniques détaillées (type de cancer, protocole thérapeutique).

Conclusion

Plus d'un tiers des patients atteints de cancer avancé rapportent que leurs traitements ne correspondent pas à leurs objectifs de soins. Cette proportion est significativement plus élevée que chez les patients atteints d'autres maladies sévères non oncologiques. Cette étude souligne l'importance de **mieux explorer les priorités des patients, de communiquer clairement l'intention thérapeutique (curative vs palliative)** et de réconcilier les divergences afin de favoriser une décision thérapeutique partagée

Date de publication	Auteurs
20.10.2025	