



# Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer dans le monde

**Cécile Maincent, Johan Masson, Jean Pierre Quenot, Clément Foignot, Régis Aubry, Philippe Bonniaud**

*Service de Pneumologie et Soins Intensifs Respiratoire,  
Centre Hospitalier Universitaire François Mitterrand , Dijon, France*

**Dr MAINCENT Cécile**

*Assistante Spécialiste de pneumo-oncologie au Centre hospitalier Princesse Grace à Monaco*





*Aucun lien d'intérêt à déclarer*



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde**



# CONTEXTE DE L'ÉTUDE

- **Au niveau Mondial**

*En 2015 :*

- 40 millions de personnes auraient nécessité une prise en charge palliative, dont 78% vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.
- 14% des personnes devant bénéficier de soins palliatifs y ont accès.

- **Au niveau national**

La France : un modèle de prise en charge des soins palliatifs ?

\* *EIU. The 2015 Quality of Death Index—Country profiles.*

\* *JAMA Oncol. 2017. Global, Regional, and National Cancer Incidence, Mortality, Years of Life Lost, Years Lived With Disability, and Disability- Adjusted Life-years for 32 Cancer Groups, 1990 to 2015.*

\* *World Health Organization. 2018.*



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde**



## OBJECTIF

### **Comprendre l'influence de la culture d'un pays de par**

- son histoire
- ses religions
- ses moyens humains et financiers

sur la *prise en charge palliative* du cancer, et de la *gestion symptomatique* du cancer broncho-pulmonaire.



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde**



# MISE EN ŒUVRE ET CONCEPTION DE L'ÉTUDE

Voyage d'**un an** autour du monde en 2017/2018

-> **réalité de terrain**

Difficultés : Administratives

Logistiques

Linguistiques



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



# MATÉRIEL ET MÉTHODES

## Recrutement :

13 entretiens

Personnes interrogées : Oncologues / Médecins en soins palliatifs / un Urgentiste

## Déroulement des entretiens :

Durée moyenne : 45 minutes

Questionnaire **directif** composé essentiellement de **questions fermées**

- 53 questions

- 8 thèmes

## Analyse :

Analyse **qualitative** (*longitudinale* puis un recouplement *Transversale* )

Approche **quantitative**

Analyse de la **littérature**



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



# THÈMES ABORDÉS DANS LE QUESTIONNAIRE

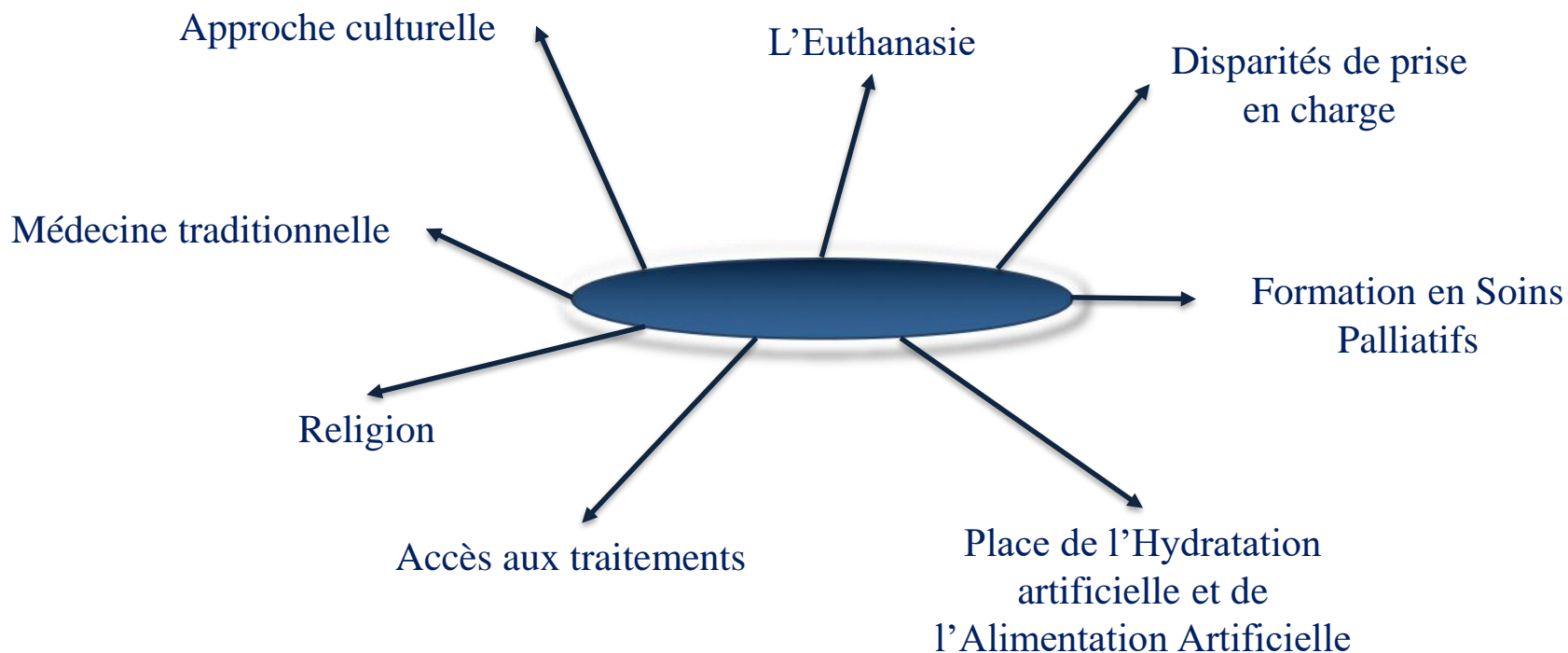
- Définition des soins palliatifs et cadre juridique
- Organisation géographique
- Formation
- Traitements utilisés et accessibles dans la gestion des symptômes du cancer pulmonaire (dyspnée, douleur, hypersécrétion bronchique)
- Alimentation et hydratation artificielle
- Prise en charge financière
- Place des traitements traditionnels
- Place de la religion



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde**

# RÉSULTATS :

## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE







# AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

## 1/ L'euthanasie :

- La pratique quotidienne et ses réalités mènent le débat (ex: Bolivie)
- Le multiculturalisme (ex : EUA / Canada / Australie)
- L'encadrement légal (ex : Canada)

\* Deux ans d'euthanasie au Québec: les faits au-delà des promesses. HuffPost Québec. 2017

\* Polaks R. Deficiencies of regulation of euthanasia in legal acts of foreign countries. SHS Web of Conferences. 2014.

\* Roulston A, Haynes T. Bolivian Health and Social Care Professionals' Experiences of Decision Making in Oncology and Palliative Care. British Journal of Social Work. 2015.



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde

## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 2/ Disparité de prise en charge

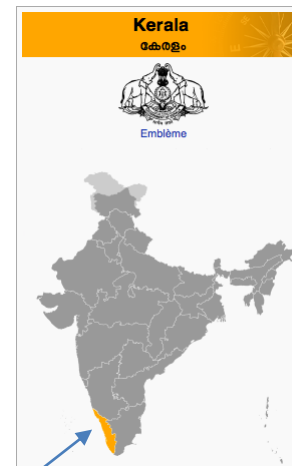
- *Rural/Urban*

Exemples : Inde (Kerala)

- *Privé/public*

Exemples : Vietnam

- *Financement des soins*



90 % des programmes de soins  
 palliatifs du pays  
 -> 3 % de la population

\* Krakauer EL. Palliative Care in Vietnam: Long-Term Partnerships Yield Increasing Access. Journal of Pain and Symptom Management. 2018.

\* Dépenses en santé (secteur public) (% du PIB) | 2014 | Monde | Carte et graphique



## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 3/ Formation universitaire et recherche

- Une formation encore **trop peu développée** et pourtant **incontournable** (ex : Inde, Cambodge )

- La recherche :

**En France** : Augmentation annuelle de 28 % du nombre de publications en France sur la fin de vie entre 2005 et 2015

**Au Canada** : 1% de tout le financement pour la recherche contre le cancer lui est consacré

\* Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie en France, CNSPFV, 2018

\* Eav S, Oncology in Cambodia. Oncology. 2012.

\* Les soins palliatifs au Cambodge : entretien avec le Dr Kolayan Som Verselin | CNSPFV

\* Fassbender K, Watanabe SM. Early palliative care and its translation into oncology practice in Canada: barriers and challenges. Annals of Palliative Medicine. 2015



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 4/ Place de l'alimentation artificielle (AA) et hydratation artificielle (HA) en fin de vie

#### Consensus international ?

#### Axes de réflexion:

- Evolution
- Place de la famille, du patient, de l'équipe médicale (Ex : Vietnam, Australie)
- Au cas par cas

\* Use of Artificial Hydration at the End of Life: A Survey of Australian and New Zealand Palliative Medicine Doctors. Journal of Palliative Medicine. 2018

\* Marcolini EG, History and Perspectives on Nutrition and Hydration at the End of Life. YJBM. 2018

\* Casarett D. Appropriate Use of Artificial Nutrition and Hydration — Fundamental Principles and Recommendations. New England Journal of Medicine. 2005



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 5/ Accès aux traitements symptomatiques du cancer broncho-pulmonaire (dyspnée, douleur et hypersécrétion bronchique)

**Contexte :** Exemple de l'Inde

**En première ligne :** le traitement de la douleur

**Les difficultés :**

- Opiophobie
- Opio-ignorance
- Accessibilité : Coût et Règlementation

\* Seya M-J. A First Comparison Between the Consumption of and the Need for Opioid Analgesics at Country, Regional, and Global Levels. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2011.

\* Fox H. Palliative Care, and Compassion in India. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2015.

\* García CA, Santos Garcia JB, Rosario Berenguel C. Undertreatment of pain and low use of opioids in Latin America. *Pain Management*. 2018.



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde**



# AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

## 6/ Médecine Traditionnelle

**Sa place:** Hospitalière?

**Le risque :** Retard de prise en charge

**Sa diversité :** Phytothérapie, pratiques animistes, massages, acupuncture, médecine Ayurvédique...

**Intégration dans nos pratiques :** relaxation, massages, hypnose et acupuncture : une apparition progressive.

\* Mobillion V. Territoires et soins à Vientiane (Laos) : une géographie de la capitale d'une République Démocratique Populaire. 2010

\* Médecine Traditionnelle et Acupuncture à Luang Prabang et Vientiane, Laos

\* Pal SK. Importance of Complementary and Alternative Cancer Therapies in Palliative Oncology in India. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2003.

\* vhsrhgkjdbr krjbgkbr. Inde, la medecine ayurvedique. Available from:

<https://www.youtube.com/watch?v=PSumJTe2Lzg>. 2017



**Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer dans le monde**



# AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

## 7/ Religion et Spiritualité

**Sa place:** Hospitalière ?  
Respectée

Une importance sous estimée

### **Exemples:**

- En Australie, aux EUA et au Canada : « *Intervenants en soins spirituels* ».
- Au Cambodge et au Laos la religion bouddhiste prédominante a une place importante.

\* Avenir en santé. Available from: <http://avenirensante.gouv.qc.ca/>

\* Keovilay L. Culture and the End of Life: Cambodian and Laotian Health Beliefs and Practices Related to the End of Life. Journal of Hospice & Palliative Nursing. 2000.



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



# AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

## 8/ Autres différences culturelles : *La fin de vie à domicile* :

- Etat des lieux
  
- Axes de réflexion :
  - \* Réappropriation culturelle de la mort,
  - \* Acceptation des limites de la médecine,
  - \* Formation du patient et de sa famille aux soins et à la maladie,
  - \* Amélioration des aides organisationnelles.

\* IFOP2016 et INSEE 2014



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde





## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 8/ Autres différences culturelles : *La place de la famille* :

**En Asie du Sud-Est** : les repas, les soins du corps, le linge mais aussi les prises de décision sont du ressort de l'entourage familial. (ex: Cambodge)

#### Axes de réflexion:

- Meilleure formation à la maladie et aux gestes techniques,
- Responsabilisation et autonomisation,
- Participation plus importante dans les décisions médicales.

-> Nécessitant une adaptation aux capacités et volontés du patient et de son entourage.



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



## AXES DE RÉFLEXION MIS EN ÉVIDENCE

### 8/ Autres différences culturelles : *La multiculturalité* :

Prépondérante en **Australie**, aux **États Unis d'Amérique** ou encore en **Nouvelle Calédonie**

Axe de réflexion : Comment s'adapter à une multiculturalité ?

- Demander directement au patient
- Éviter de se baser sur des stéréotypes

\* Koenig BA. Understanding Cultural Difference in Caring for Dying Patients. .

\* Stiefel F. Collusions Between Patients and Clinicians in End-of-Life Care: Why Clarity Matters. Journal of Pain and Symptom Management. 2017.

\* Taylor A. Multicultural palliative care guidelines Palliative Care Australia. 1999.

\* Argentina crea su primer hospital con médicos y curanderos mapuches



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



# LIMITES DE L'ÉTUDE

- **Faible échantillonnage** par pays
- Choix d'un **questionnaire relativement fermé** ne permettant pas une saturation des données

L'approche **phénoménologique et ethnographique** ne cherchait alors aucune significativité ou certitude mais une volonté de **compréhension d'un lien complexe** à travers une expérience réelle.



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde



# CONCLUSION

## Les enjeux mondiaux :

- Formation et accessibilité aux soins et aux thérapeutiques
- Acceptation d'une diversité dans un monde qui évolue vers un brassage culturel

## Pistes de réflexion :

- Réappropriation de la mort
- Considération du patient en tant qu' « être dans sa globalité »
- Priorisation de ses besoins et de son autonomie
- Acceptation des limites de la médecine moderne



Impact culturel sur la prise en charge palliative du cancer  
dans le monde

« *The way people die reflect how the society lives* »

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

