



# Ne m'abandonnez pas !



Docteur Arielle Blain  
PH – SMR et LISP Pôle Gériatrie CHU de Montpellier  
[a-blain@chu-montpellier.fr](mailto:a-blain@chu-montpellier.fr)



# *Aucun lien d'intérêts*



# Monsieur S. – 82 ans

- Veuf (*épouse décédée 10 jours avant son entrée en SMR ++*), 3 enfants.
- Ancien ingénieur commercial.
- Exposition solaire majeure : a fait du bateau et vécu en Afrique/Antilles

# Histoire de la maladie

- Diagnostic de mélanome stade IIB de cuisse gauche en 2023
- Prise en charge en Dermatologie par oncologue (*chir + chimio + immunothérapie*)
- Puis ajout pec en HGE / colite immuno-induite ++
- Mi-2024 : progression maladie (*métastases locales et osseuses*)
  - Poursuite/majoration immunothérapie
  - Stabilité évolution mais nombreux EIM + complications (*EP ++ - pneumopathie immuno-induite ?*)
- Mai 2025 : hospitalisation de deux mois (*Dermato/Pneumo*) suite à sepsis à point de départ pulmonaire
- Dbt juillet : entre en SMR Gériatrique



# Du côté du patient à l'entrée en SMR

- ▀ Parle bcp de son oncologue
- ▀ Attend avec impatience le RDV de cslt° afin de lui expliquer son souhait d'arrêter en raison des nbx EIM.
- ▀ Evoque SPCMD
- ▀ Idem / son HGE et l'arrêt du Ttt à visée anti-colite immuno-induite
- ▀ Mais équipe note une **AMBIVALENCE MAJEURE**



# Du côté de l'oncologue

- Tep-scanner : progression métabolique de la maladie au niveau ganglionnaire et osseux
- Dernière RCP : validation d'une prise en charge palliative exclusive devant une récurrence avec métastases et souhait du patient d'arrêter.
- 1 csl<sup>o</sup> de suivi puis...

« Nous ne reverrons pas Mr S. à titre systématique mais restons bien évidemment disponibles pour le rencontrer à nouveau à sa demande ou à celle du Dr B. »

→ Patient hospitalisé sur un LISP



# Les jours suivants...

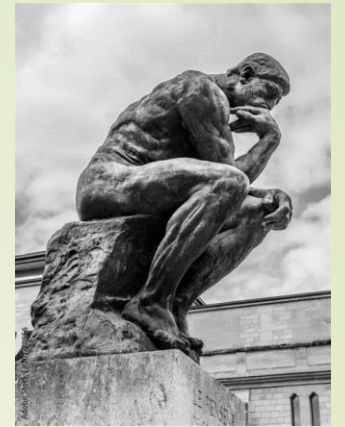
- Recrudescence des signes digestifs (*nausées++*, *vomissements++*, *diarrhées...*)
- D'où anorexie totale
- **HOQUET !!!** Incoercible...
  
- PUIS **REFUS DE SOINS** (*toilette, repas....*)
- Inquiétude de la famille (*enfants rencontrés régulièrement*)

**Agressivité** vis-à-vis des soignants et des médecins

avec remise en question de leurs compétences (*souhaite aller à l'UASP, dit que nous ne savons pas faire, que nous ne pourrions gérer ses symptômes et sa fin de vie...*)




# Que faire ?????



- Rencontre psychologue par médecin : détresse devant la disparition de l'alliance de façon brutale et violente
- *JE DOUTE*
- Réponse du psy → maître-mot : **ACCEUILLIR**
  - sa colère, sa tristesse, son agressivité !!!!!
  - Mais c'est difficile !!!!
- Mais personne n'a jamais dit que ce serait facile, les SP...





# Que faire ????? (bis)

- Rester professionnel et accueillir.  
→ la qualité de la relation et de la communication est essentielle
- Ttt de TOUS les symptômes présentés (*per os, IV*)
- Mise en place d'un anti dépresseur par voie IV ++
- Poursuite accompagnement par psychologue (*accepté par patient*)  
→ Importance d'une prise en soins pluriprofessionnelle ++

*Episode ayant duré deux semaines*

# Que faire ?????

- **Analyser** : que se passe t il ?

- Télescopage entre arrêt des Ttt et deuil récent, double perte de ses repères
- N'a pas eu le temps d'en construire d'autres

## **Agressivité = peur**

De l'abandon, de la souffrance, de l'inconnu et de la mort

- Dépression hostile +++
- L'agressivité et l'irritabilité remplacent la tristesse
- Interprétation négative de situations anodines

*Episode ayant duré deux semaines*

# Conclusion

- Toujours accueillir les divers sentiments qui traversent le patient
- Savoir poser le diagnostic de dépression hostile
- Doubter améliore la qualité de communication et le jugement de nos pratiques
- L'abandon peut également concerner les patients ayant terminé leur traitement oncologique avec diagnostic de rémission ++





# Bibliographie

- L'après traitement en cancérologie ou le CANCER BLUES – Catherine Adler Tal – Onco Psychologue à l'Institut Rafaël - <https://institut-rafael.fr/conseils-sante/apres-cancer/lapres-traitement-en-cancerologie-ou-le-cancer-blues/>
- Arrêt de traitement chez les patients atteints de cancer entre l'abandon et l'acharnement - Stéphanie Perron - Le Médecin du Québec, volume 47, numéro 10, octobre 2012. :73-78
- Charles Pépin – France Inter – *La question Philo* du 4 octobre 2025 – Peut-on douter de tout ?