



Dr Vincent Morel
Président de la SFAP

Conseil scientifique :
Dr Guillemette Laval, Présidente
CHU Grenoble (38)
GLaval@chu-grenoble.fr

Dr Sylvie Chapiro
Hôpital P. Brousse – Villejuif (94)
sylvie.chapiro@pbr.aphp.fr

Dr Laure Copel
Institut M. Curie – Paris (75)
laure.copel@curie.net

Dr Véronique Danel-Brunaud
Hôpital R. Salengro – Lille (59)
veronique.danel@chru-lille.fr

Dr Sarah Dauchy
Institut G. Roussy – Villejuif (94)
sdauchy@igr.fr

Dr Nathalie Denis-Delpierre
CHU Nantes (44)
Nathalie.denis@chu-nantes.fr

Dr Frédéric Guirimand
Maison J. Garnier – Paris (75)
fguirimand@adc.asso.fr

Dr Aude Le Divenah
H Necker-Enfants malades Paris (75)
Aude.ledivenah@nck.aphp.fr

Dr Nathalie Michenot
CH Versailles (78)
boutiniere@orange.fr

Dr Jean-Christophe Mino
Observatoire national de la fin de vie – Paris (75)
jc-mino@croix-saint-simon.org

Dr Sylvie Rostaing
Hôpital St Antoine, Paris (75)
Sylvie.rostaing@sat.aphp.fr

Evelyne Malaquin-Pavan, cadre de santé
Hôpital C. Celton – Issy les Moulineaux (92)
evelyne.malaquin-pavan@ccl.aphp.fr

Elisabeth Gudmer, cadre de santé
CHU Montpellier (34)
elisabethgudmer@orange.fr

Marie-Claude Dayde, Infirmière libérale
Colomiers (31)
mc.dayde@wanadoo.fr

Jérôme Alric, psychologue
CHU Montpellier (34)
j-alric@chu-montpellier.fr

Hélène Brocq, psychologue
CHU Nice (06)
Brocq.h@orange.fr

Tanguy Chatel, sociologue
La Celle Saint Cloud (78)
t.chatel@cegetel.net

Paula La Marne, philosophe
Rouen/Caen (76/14)
Paule.la-marne@ac-rouen.fr

AVIS 012 du 10 septembre 2012
DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DE LA SFAP
Concernant les recommandations St Paul de Vence en gynécologie :
cancer de l'ovaire 2012

Coordination : Pr Eric Pujade-Lauraine (Reco St P de V - gynécologie)

Objet : Demande d'analyse critique et de validation du texte 2012 sur les recommandations St Paul de Vence en gynécologie avec relecture par plusieurs sociétés savantes.

Préambule :

Le texte de 327 pages rédigé par 25 experts à destination des équipes spécialisées s'organisent autour de 5 thèmes avec apport de conduites pratiques et recommandations comme suit : la prise en charge chirurgicale des cancers de l'ovaire stade 3-4 et chimiothérapie adjuvante, la place des thérapies ciblées, le cancer de l'ovaire et femmes âgées, la surveillance et la chimiothérapie au-delà de la 1^{ère} ligne.

L'avis du Conseil scientifique a été réalisé sur étude du dossier, travail d'un rapporteur et réunion téléphonique le 10/09/12 réunissant 10 des 20 membres du conseil.

L'avis est le suivant :

La qualité du travail est excellente avec apports précis et rigoureux, documenté et gradés pour les recommandations. Cependant si l'on s'attache à la qualité de vie, à l'information du patient et à l'aide à la décision, ce document s'avère pauvre. En effet, il n'aborde pas, dans les rubriques indications chirurgicales limites, formes cliniques avancées, effets indésirables des chimiothérapies ou thérapies ciblées, la nécessaire recherche d'un équilibre entre les bénéfices et les risques des traitements proposés faisant référence au principe d'autonomie et au principe de bienfaisance tels que décrits par Beauchamp et Childress. Il n'aborde pas non plus la place du patient dans le choix thérapeutique mettant en jeu son information, et son consentement (loi Léonetti 2005, relative au droit des malades et de la fin de la vie).

Plus précisément :

- Chapitre 1, cancer de l'ovaire et chimiothérapie adjuvante – page 6 évaluation du risque liée à l'état nutritionnel : si les facteurs de comorbidité sont bien énoncés, on note l'absence de précisions qui pourraient être apportées aux patients dans l'information et les objectifs du traitement et ses possibilités d'y adhérer ou non. Idem pour le dernier encadré avant les références bibliographiques du même chapitre.
- Chapitre 2, thérapie ciblée, la description des effets indésirables est trop succincte et doit là aussi faire référence à la balance bénéfices / risques et aux principes de

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PALLIATIFS

Siège social & secrétariat : 106, avenue Émile Zola - 75015 Paris - France - Tél : 01 45 75 43 86 - Fax : 01 45 78 90 20

E-mail : sfap@sfap.org - http://www.sfap.org - Siret N° 390 473 353 000 22

Association reconnue d'utilité publique par décret du 24 juin 2008



- proportionnalité et de futilité...
- Chapitre 3, cancer de l'ovaire chez la patiente âgée : bien que la balance bénéfice-risque du projet thérapeutique soit évoquée (le seul chapitre à en parler), de même que la vulnérabilité des patients soignés, rien n'est dit sur l'information de la personne et ses droits, notamment d'arrêter à tout moment un traitement qui deviendrait mal supporté ou futile (Cf. loi Léonetti).
 - Chapitre 4, surveillance : pas de document téléchargeable donc pas de commentaire
 - Chapitre 5, chimiothérapie et rechute : pas de précision de l'ordre de l'information et du rappel des règles éthiques, comme précédemment cité.

Le conseil propose de compléter le texte par quelques rappels introductifs ,avec référence bibliographiques à l'appui, concernant la nécessaire information du patient sur les bénéfices-risques des traitements, la possibilité d'arrêter les traitements à tout moment et l'intérêt des soins de support, soins palliatifs inclus, en particulier le traitement de la douleur, des symptômes rebelles telles que l'ascite ou l'occlusion intestinale sur carcinose péritonéale avec les questions de l'alimentation artificielle parentérale et de la gastrostomie de décharge et bien sûr celle de l'accompagnement.

Quelques références bibliographiques proposées:

- Manuel de soins palliatifs, définitions et enjeux, pratique de soins et accompagnement psychologique et éthique, D. Jacquemin et D. de Broucker et col, Edition Dunod 2009 : 1002 pages
- Les principes de l'éthique biomédicale, L. Beauchamp et Childress, Edition médecine sciences humaines les belles lettres, 2008 : 645 pages.
- Loi N° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de la vie. Journal officiel du 23/04/2005.
- Intérêt des RCP soins palliatifs-soins de support : soins de support et réunion de concertation pluridisciplinaire : nouveau déficit ? à propos de l'expérience d'un centre hospitalo-universitaire. Oncologie, G. Laval et col, 2008 ;10 :598-603,