

## TRANSCRIPTION D'EXTRAIT D'ENTRETIEN

---

**Docteur Claude Chardot**, Professeur Émérite à l'Université Henri Poincaré

### **Rubrique : Connaître les attentes des patients > Se préparer à des situations pratiques**

- **Récidive - guérison :**

Il faut se rendre compte que dans l'évolution d'un cancer, il y a trois périodes bien différentes. La première période, c'est l'annonce d'un diagnostic chez quelqu'un qui était bien portant quinze jours avant, qui a eu des signes suspects évoquant l'idée qu'il a un cancer d'une certaine gravité. C'est l'annonce initiale et le malade entre dans cette période où il va subir un certain nombre de traitements, d'investigations, de moyens thérapeutiques souvent combinés : radiothérapie, chimiothérapie, chirurgie ensemble. Et puis, ensuite, il va entrer dans une phase de guérison apparente ou définitive. Et tout s'est construit sur le plan psychologique, sur l'espoir d'une guérison. Alors, elle sera confirmée, le temps va confirmer la guérison totale, ou bien, il se produira un jour une récurrence. C'est l'entrée dans une deuxième phase qui est, au fond, psychologiquement et physiquement, médicalement bien différente de la première car le survenu d'une récurrence (elle est peut-être encore curable, mais souvent la récurrence annonce l'entrée dans une phase de chronicité, où le malade va vivre en cohabitation avec un cancer en évolution, momentanément ralenti ou arrêté, par un traitement chimiothérapique, une radiothérapie ou une ré-intervention). C'est une phase différente, et le malade le sait bien, et le médecin le sait bien particulièrement bien. C'est particulièrement douloureux pour le médecin qui a espéré guérir son malade de se dire : " bon ben, nous entrons dans l'échec." Le malade le sait très bien aussi. L'annonce de la récurrence, c'est une chose plus douloureuse que la première.