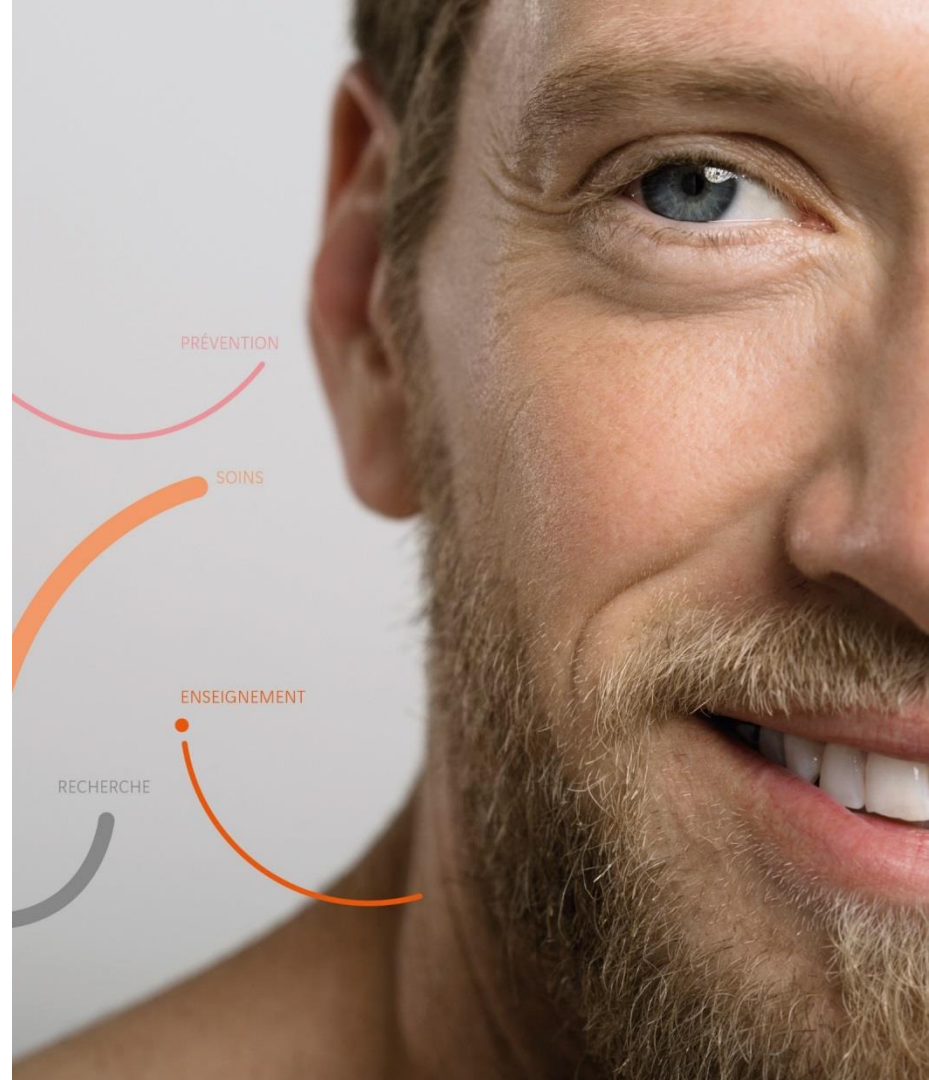


DES ANNONCES (PARTIE 1) : DES TEMPS SPÉCIFIQUES

ANNONCE DE LA MALADIE

Lucie Peuvrel,
Onco-dermatologue



CONSULTATION D'ANNONCE : DÉFINITION

✓ Définition de l'Institut National du Cancer

- ✓ Consultation destinée à **informer** le patient d'un **diagnostic** ou d'une éventuelle **rechute**, ainsi que des **traitements** envisagés.
- ✓ Consultation souvent longue, ce qui permet un réel **dialogue** entre le patient, ses proches et le médecin, en respectant les émotions que l'annonce peut susciter.

✓ Et donc...

- ✓ Autant de forme que de soignant et de structure !
- ✓ **Moment parfois charnière** où une information va venir modifier parfois de façon importante la vie du patient
- ✓ Peut être **difficile** pour le patient comme le soignant mais des **bonnes pratiques** peuvent aider

AVANT LA CONSULTATION

1

PRÉPARER CE QUI VA ÊTRE ANNONCÉ

- ✓ **Récupérer** les éléments du dossier :
 - ✓ concernant la maladie
 - ✓ concernant le patient (antécédents, entourage...)
- ✓ Réfléchir au **projet médical** qui va être proposé:
 - ✓ Ne pas hésiter à prendre des avis avant la consultation
 - ✓ Réfléchir aux mots à utiliser
- ✓ Réfléchir à ce **qui doit être dit au minimum**
 - ✓ ça n'est qu'une étape du parcours du patient donc savoir se contenter de peu !!
- ✓ **Objectif** = avoir **l'adhésion du patient** pour l'étape qui suit



2

PENDANT LA CONSULTATION

ORGANISATION PRATIQUE

- ✓ En présence du **patient** +/- d'**accompagnants**
- ✓ Dans une salle fermée, **au calme**, en **limitant les interruptions** (basculer son téléphone ?)
- ✓ Avec suffisamment de **temps** devant soit
- ✓ Préférer fixer un rendez-vous ultérieur qu'accepter de mauvaises conditions (dans le couloir...)
- ✓ **Eviter** la visio ou le téléphone

Organisations multiples selon les structures, le moment dans l'histoire de la maladie, les personnalités de chacun

CE QUI SE JOUE

- ✓ Enjeu **relationnel** :
 - ✓ **Savoir-être** : écoute, empathie, bienveillance.
 - ✓ N'empêche pas de poser un cadre
 - ✓ **S'adapter** +++ : ce qui a été préparé est une base, il faut savoir s'en détacher

- ✓ Se rappeler de **l'objectif** :
 - ✓ Créer un **lien** et se mettre d'accord sur la **prochaine étape**
 - ✓ Si besoin, refixer un **autre rendez-vous** pour aborder la suite, parfois en présence d'un **proche**
 - ✓ Vérifier qu'on a abordé ce qu'on s'était fixé comme **minimum** mais ce n'est qu'une étape donc se laisser de la souplesse

ÉCUEILS À ÉVITER

- ✓ Affirmer des **informations inexactes**
 - ✓ Mieux vaut ne pas dire ou dire qu'on ne sait pas mais qu'on va se renseigner/adresser le patient
 - ✓ Attention les pratiques évoluent vite
 - ✓ Les patients ne s'attendent pas à ce qu'on ait réponse à tout !
- ✓ Vouloir **tout dire**
- ✓ Ne pas repérer les **mécanismes de défense** du patient, de son entourage ou les nôtres
- ✓ Vouloir **absolument convaincre** le patient

UN OUTIL UTILE :
« S'ASSEOIR POUR PARLER. L'ART
DE COMMUNIQUER DE MAUVAISES
NOUVELLES AUX MALADES. »
DE R. BUCKMAN

3

1 – MISE EN PLACE / PRÉLIMINAIRES

Préparation de **ce qui doit être dit**

Mise en place d'un **cadre adapté**

Prendre conscience de nos **représentations** et de notre rôle dans la prise en charge

2 – QUE SAIT LE PATIENT ?

Ecoute attentive du patient → infos importantes sur trois aspects de la dynamique du patient :

- Ce que le patient comprend de sa maladie du point de vue médical
- Comment s'exprime le patient
- Le contenu émotionnel des messages du patient

3 – QUE VEUT SAVOIR LE PATIENT ?

Il ne s'agit pas de déterminer si la personne veut entendre l'annonce de la mauvaise nouvelle mais **A QUEL NIVEAU** elle souhaite obtenir **l'information**

4 – COMMUNICATION D'INFORMATION

Adaptée à ce que le patient a exprimé

À structurer autour des axes **Diagnostic, Traitement, Pronostic** et **Soutien**

5 – RÉPONSE AUX SENTIMENTS DU PATIENT

Temps d'identification et de légitimation de la **réaction** du patient (tristesse, agressivité...)

6 – PROPOSITION ET SUIVI

- ✓ Valider l'étape suivante
- ✓ Préparation de **l'avenir**, réfléchir à ce qui reste à dire



4

APRÈS LA CONSULTATION

LA SUITE

- ✓ Orienter le patient si besoin
- ✓ RCP :
 - ✓ Validation collégiale et personnalisée de la stratégie de prise en charge

CONCLUSION

5

EN CONCLUSION

Temps particulier où une information va venir **modifier** ce qui va se passer ensuite pour le patient.

Accepter la **difficulté de ce temps d'annonce** qui va être cependant facilitée par de **bonnes conditions pratiques** et une **préparation** adaptée

EN CONCLUSION

L'annonce n'est qu'un temps de la prise en charge :

- Les éléments transmis en **amont** ont pu préparer le patient
- La **suite** va permettre de continuer à cheminer avec lui
- C'est un **travail d'équipe** qui se joue dans le temps : il faut s'appuyer sur les autres maillons de la chaîne.
- Importance du **pluridisciplinaire, du pluriprofessionnel** et de la **collégialité**

MER C I