

L'ANNONCE D'UNE MAUVAISE NOUVELLE

17e Congrès du Réseau de Soins Palliatifs du Québec

Cœur, Raison et Action



Tous ensemble, au service des soins palliatifs

Sherbrooke, 29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD FMFC



Objectifs

- ◆ Connaître les principes de base qui sont propres à l'annonce d'une mauvaise nouvelle
- ◆ Comprendre la démarche et en énoncer les principes
- ◆ Reconnaître les réactions potentielles du malade et/ou du professionnel de la santé afin d'ajuster son discours



L'annonce d'une mauvaise nouvelle

PLAN DE L'ATELIER

- ◆ Introduction
- ◆ Exercice :
 - « *Un conseil à donner à votre collègue* »
- ◆ Construction de la grille d'analyse
- ◆ Jeu de rôle I --- patient anxieux
- ◆ Jeu de rôle II --- patient qui nie
- ◆ Retour sur la grille et les entrevues
- ◆ Messages et Conclusion

Jeux de rôle
semi-collectif



Annoncer une mauvaise nouvelle

Introduction

29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD

17e congrès du RSPQ
Sherbrooke



Introduction

◆ La règle de base :

Le droit à
l'information juste et complète

- Autonomie du patient
- Participation active aux décisions
- Permet de créer un nouveau lien entre le patient et sa famille
- Facilite l'expression des sentiments entre eux.

◆ Stratégies spécifiques:

- **Préparer**
 - L'entrevue
 - Soi-même
 - Le terrain
- Choisir **le moment**
- Avoir **du temps**
- Doser l'information
- **Observer** les réactions du patient
- **S'ajuster** aux réactions du patient
- Utiliser un **vocabulaire simple et adapté**
- Faire place à **l'espoir réaliste**



Introduction

- ◆ Une *mauvaise nouvelle*: est **tout ce qui change la perception de ma santé.**
- ◆ Une *mauvaise nouvelle*, **ça se prépare**, on doit la voir venir...
- ◆ Une *mauvaise nouvelle*, reste... une mauvaise nouvelle...
- ◆ Annoncer une *mauvaise nouvelle*, c'est :
 - **Dire la vérité,**
 - **L'art de *trouver l'équilibre* entre l'information objective et les mots qui suscitent l'espoir.**
- ◆ *Dire la vérité* est :
 - Le fondement même du *consentement éclairé*
 - Le principe même de l'*autonomie du patient* dans la prestation de ses soins.



Introduction

Les pièges d'une *mauvaise nouvelle* :

Dans son dévoilement

- Dire, quoi dire, comment dire ?
- Comment *gérer la série d'émotions* qui l'accompagnent ?
- Comment *gérer mes propres émotions* pendant l'entrevue ?
- Peut **susciter l'espoir** ou au contraire **entraîner la détresse**.
- Le risque de *nier l'identité* même du patient et ses proches par :
 - ◆ *Notre insensibilité*
 - ◆ *Notre manque de tact*
 - ◆ *Fermer la porte à tout espoir*



Annoncer une mauvaise nouvelle

Exercice

Réflexion en petits groupes

« UN CONSEIL À UN COLLÈGUE »

29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD



UN CONSEIL À VOTRE COLLÈGUE

- Vous êtes tous des collègues.
- Il doit rencontrer un patient, Jean-Guy Thomas, 36 ans, 2 enfants âge scolaire. Ils viennent d'acheter une maison

« Ils commencent enfin leur vie... »

- Ce patient est celui d'un collègue en vacances, chez qui on a fait l'excision d'une lésion à la peau (main), qui s'avère être un mélanome malin.
- Il se présente aujourd'hui pour l'exérèse de ses points de suture et vous devez lui annoncer le rapport de pathologie :

« mélanome malin, marges de résection non libres »

**UN CONSEIL À LUI DONNER COMMENT S'Y
PRENDRE?**



ANNONCER UNE MAUVAISE NOUVELLE

EXERCICE

CONSIGNES

❖ **À partir de ce que vous savez :**

1. Déterminez un moment-clé dans l'entrevue qui vous apparaît important
2. Formulez une phrase que vous aimeriez dire à votre collègue **AVANT** qu'il ne rencontre Jean-Guy
3. Retour en grand groupe pour partager vos précieux conseils



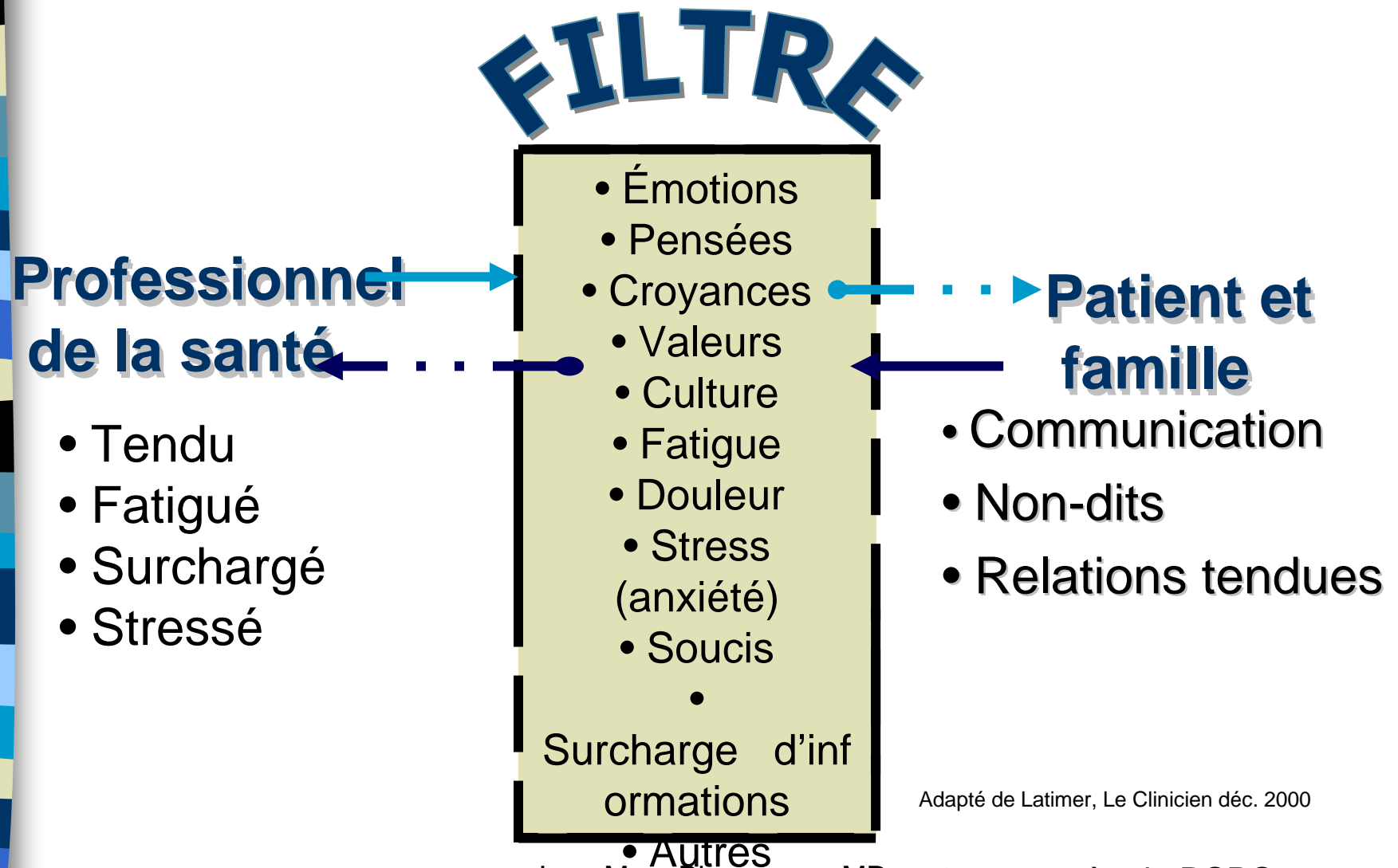
ANNONCER UNE MAUVAISE NOUVELLE
EXERCICE

Retour en groupe

QUELS SONT VOS CONSEILS ?

- ❖ **Énoncez une phrase à la fois**

Annoncer une mauvaise nouvelle



Adapté de Latimer, Le Clinicien déc. 2000

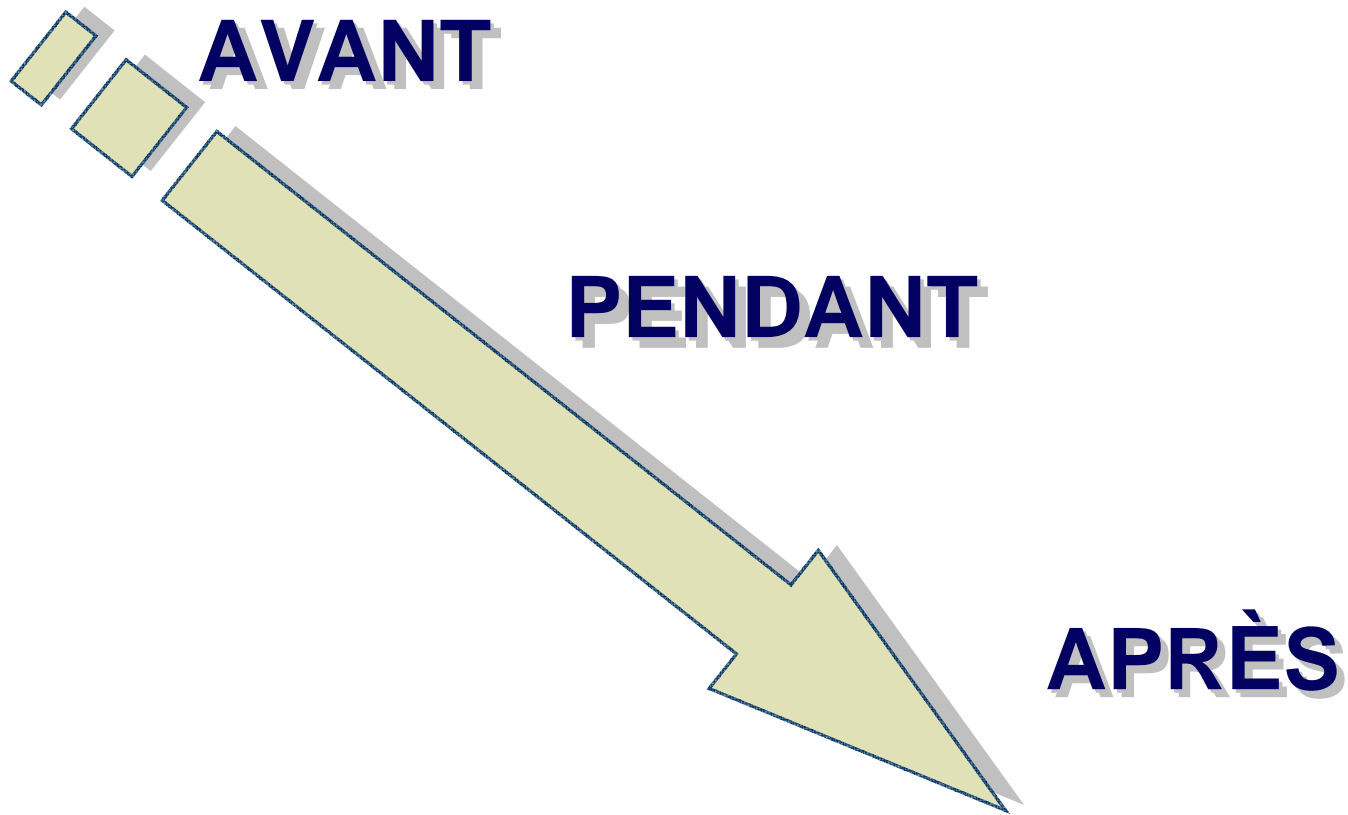
29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD

17e congrès du RSPQ

Annoncer une mauvaise nouvelle

Une valse à trois temps



29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD

17e congrès du RSPQ



Annoncer une mauvaise nouvelle

Mais avant... AVANT [L'entrevue]

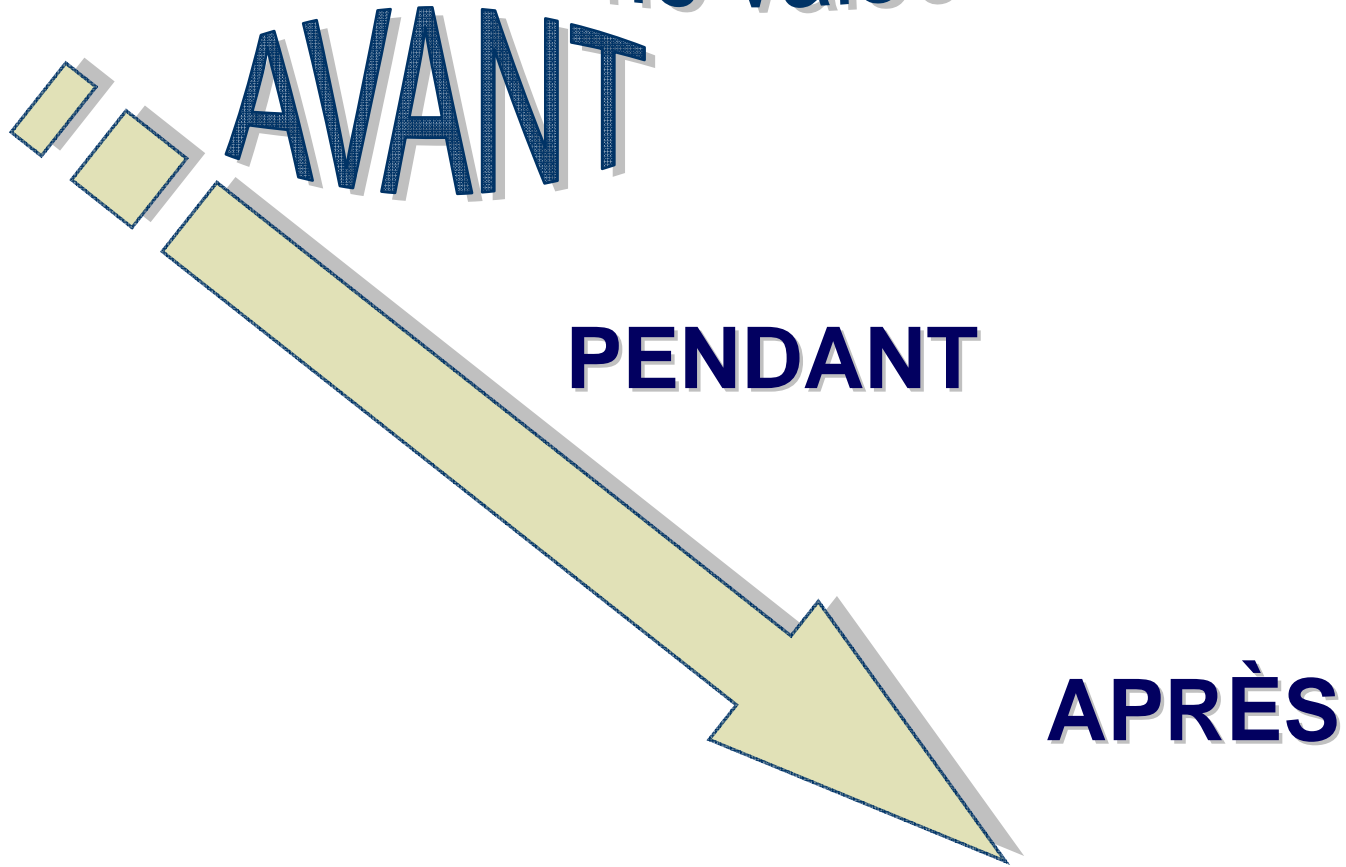
Vous devez vous préparer

- **Avoir du temps...**
- **Vous mettre à l'aise, vous asseoir...**
- **Fermer le téléavertisseur et le cellulaire**
- **Quelles informations sont disponibles**

◆ Y aura-t-il des proches présents ?

Annoncer une mauvaise nouvelle

Une valse à trois temps



29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD



Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

AVANT / Le début de l'entrevue...

- ◆ **Retour sur les attentes (« rewind »)**
 - À quoi a-t-il pensé?
 - Qu'est-ce qu'il soupçonne?
 - Que connaît-il des lésions de la peau?
 - Comment a-t-il passé la semaine?
 - Que comprend-il de ce qui se passe?



Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

AVANT / Le début de l'entrevue...

- ◆ **Pourquoi préparer le terrain ?**
 - Permet d'*anticiper, de voir venir* la nouvelle:
 - faire un retour sur le contexte de la consultation
 - Découvrir *ce que sait le patient, ce qu'il soupçonne, à travers ses préoccupations et ses inquiétudes*



Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

AVANT / Le début de l'entrevue...

◆ Pourquoi préparer le terrain ?

- **Déjà**, en faisant ceci, nous sommes **déjà entrain de dire quelque chose...**

Le fait de lui dire qu'il faut s'asseoir, savoir à quoi il pense...

- Contrairement à :

« *Bien avant de commencer Jean-Guy, ta lésion que le Dr Tremblay a enlevée la semaine dernière, bien c'est tout à fait bénin! Ne t'inquiètes pas avec ça !* »



Annoncer une mauvaise nouvelle

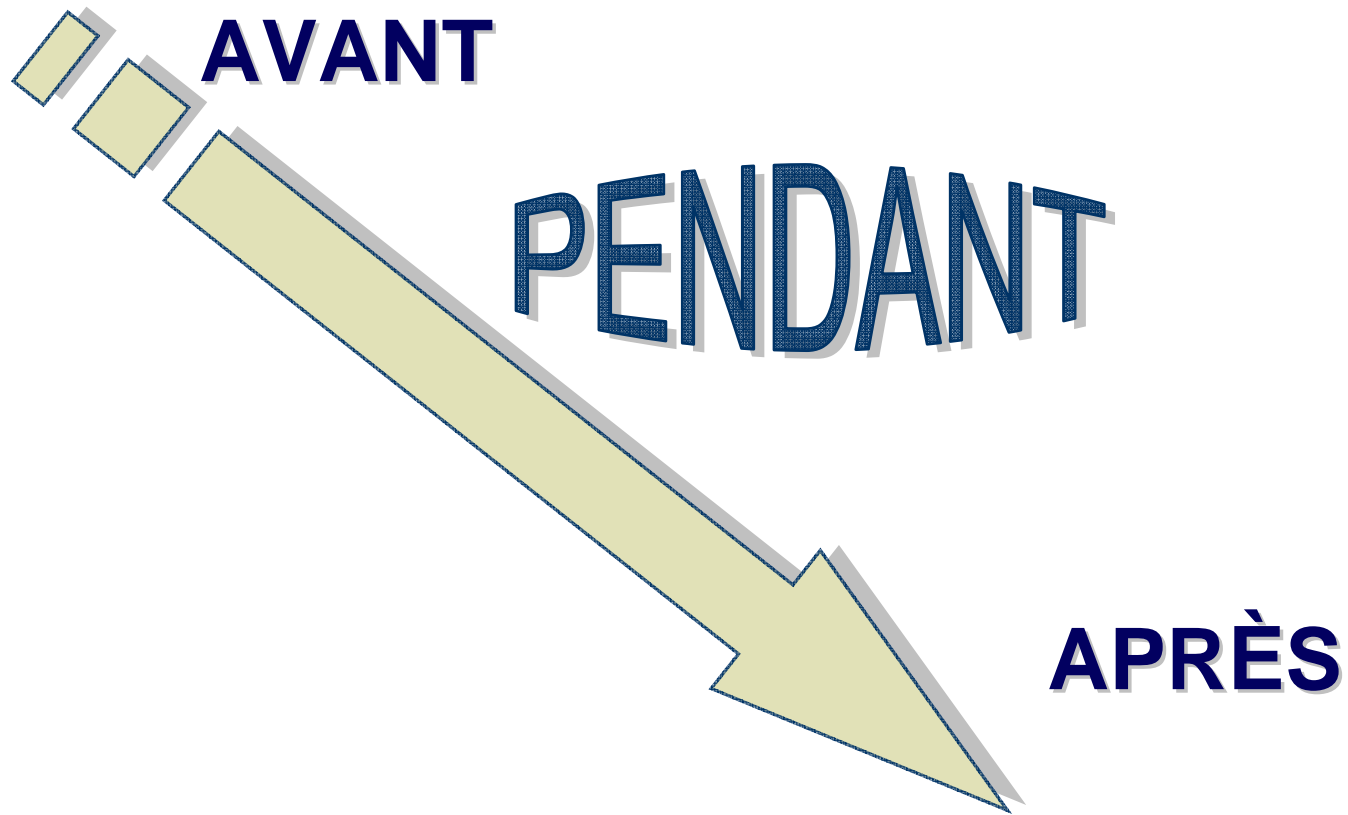
La grille d'analyse

AVANT / Le début de l'entrevue...

- ◆ **Tenir compte du désir du patient :**
 - S'ajuster à ce que le patient est *prêt à entendre*, tout en tenant compte des nécessités médicales
 - Chaque patient est différent. Son désir d'entendre la vérité et de choisir le moment opportun lui appartient

Annoncer une mauvaise nouvelle

Une valse à trois temps



29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD



Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

PENDANT

- ◆ **Doser l'information**
- Procéder par étape (si possible)
- Porter attention à la réponse du patient
 - Non-verbal : « *Est-il capable de l'entendre?* »
 - 80% de la communication est dans le non-verbal

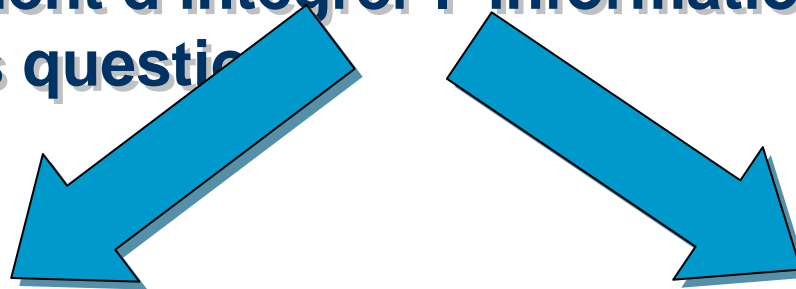
Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

PENDANT

◆ *Observer* les réactions du patient

- Permettre les silences afin de permettre au patient d'intégrer l'information ou de poser des questions



Aspects affectifs de la réaction :

- Valider l'émotion

Aspects cognitifs de la réaction :

- Que retient-il ?



Annoncer une mauvaise nouvelle

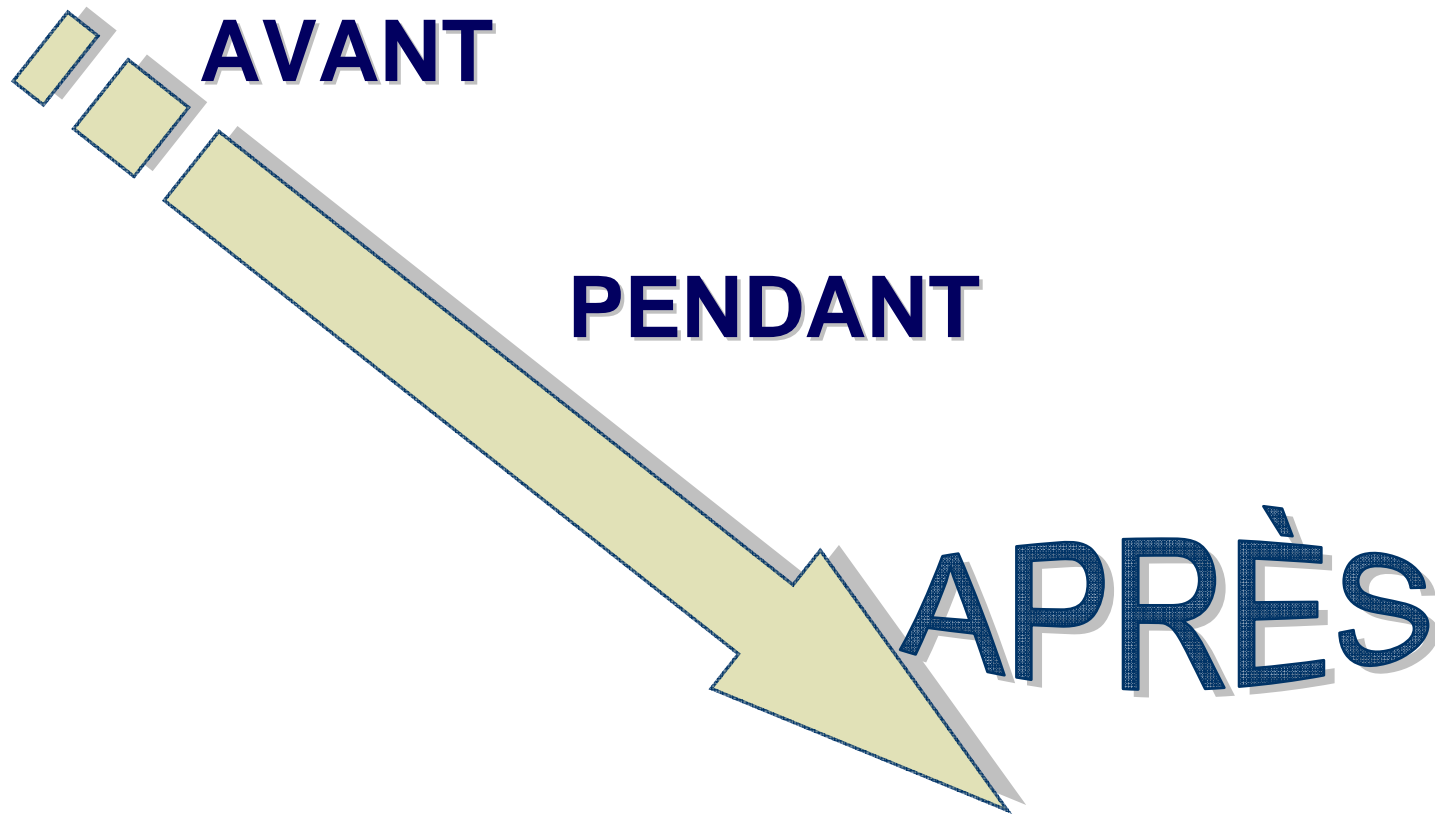
La grille d'analyse

PENDANT

- ◆ *Vérifier* la compréhension du patient
 - Corriger les erreurs cognitives : $2+2 = 7...$

Annoncer une mauvaise nouvelle

Une valse à trois temps



29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD



Annoncer une mauvaise nouvelle

La grille d'analyse

APRÈS

- ◆ Répondre *aux réactions du patient*
 - Prévoir un suivi par étape
- ◆ Garder / l'espoir vivant... et réaliste
- ◆ Faire résumer le patient / Ce qu'il retient...
 - Des discussions
 - Des ententes
- ◆ Vérifier s'il reste des questions en suspend



J'annonce une mauvaise nouvelle

Jeu de rôle collectif

Vous rencontrez Jean-Guy...

29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD

17e congrès du RSPQ



Annoncer une mauvaise nouvelle

Conclusion

29 mai 2007

Jean Marc Bigonnesse MD

17e congrès du RSPQ



Annoncer une mauvaise nouvelle

Conclusion

Une mauvaise nouvelle :

- 1. Préparation à l'avance**
- 2. Environnement adéquat**
- 3. Une personne à respecter**
- 4. Soutien et suivi
sont nécessaires**



Annoncer une mauvaise nouvelle Conclusion

Une mauvaise nouvelle :

6. Des étapes à respecter...

*Une valse à trois
temps*

- **Avant**
- **Pendant**
- **Après**