
ANNONCE D'UNE NOUVELLE GRAVE?

Pr Dalila BEMESSAOUD
EHS Psychiatrie Chéraga

Que se passe-t-il?

Côté patient

**Quel est l'impact de
l'annonce sur le patient?**



**Six étapes
sont décrites à l'annonce
d'une nouvelle grave**

E. KÜBLER-ROSS



LE CHOC INITIAL



L'annonce nouvelle grave

- ▶ Entraîne toujours un choc
- ▶ Elle porte en elle une part d'impossible
- ▶ Ce qui s'énonce: c'est du réel, c'est un savoir médical
- ▶ Pour le patient: ce réel est impossible
- ▶ Impossible à entendre
- ▶ Impossible à intégrer
- ▶ Impossible à penser



Au moment de l'annonce...

- ▶ Le patient traverse une véritable surdité émotionnelle
- ▶ Un réel tellement réel qu'il n'ouvre aucune possibilité de l'admettre



2^{ème} étape: dénégation

- ▶ **Ne pas croire à la réalité de la nouvelle grave**

Non! ce n'est
pas vrai!
Pas moi!!

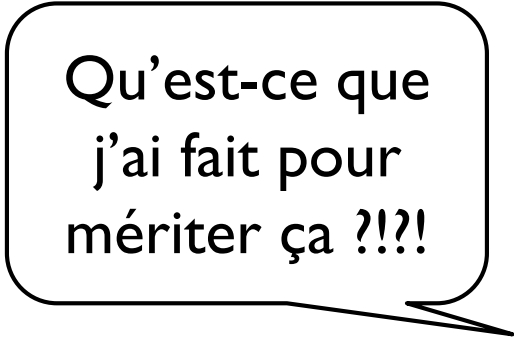
Vous vous-êtes
certainement
trompé!!!

Je vais voir un
autre médecin!!




3^{ème} étape: COLÈRE

- ▶ Expression vive: contre la maladie, le sort, la chance, la mort, les médecins, l'hôpital,
- ▶ Personnel soignant, souvent agressé, évite malade
- ▶ Moment où besoin de parler +++: sa vie, son destin, sentiment injustice, *culpabilité*



Qu'est-ce que j'ai fait pour mériter ça ?!?!



Pourquoi moi?!?!



4^{ème} étape: négociation

- ▶ Tentatives de marchandage vis-à-vis des contraintes des traitements
- ▶ Refus d'une partie du traitement

D'accord,
je n'ai pas choix,
mais pas de
traitement lourd



5^{ème} étape: Réflexion

- ▶ Patient prend conscience qu'il ne sera plus comme avant
- ▶ Tente un compromis entre ce qui aurait pu être et ce qui est
- ▶ Amertume, ressentiment et tristesse: **état méditatif-dépressif**

Je ne serai
plus jamais
comme avant!



6^{ème} étape: Acceptation

- ▶ Patient intègre la maladie dans sa vie quotidienne
- ▶ Reconnaît que maladie implique des contraintes, comporte des risques
- ▶ La maladie grave est enfin acceptée



➤ Tous les stades ne sont pas obligatoires et peuvent être intriqués

➤ Ce sont des réactions psychologiques naturelles
Mais...

➤ prolongation d'un stade ou son blocage: devient problématique



CÔTÉ FAMILLE

Réaction de la famille

Déni avec refus de la maladie:

- ▶ Vagabondage médical
- ▶ Rien n'est épargné au malade

Réaction du tout ou rien:

- ▶ Intérêt excessif au début
- ▶ Chronicité: abandon, désespoir



CÔTÉ MÉDECIN

**Comment
faire?**



-
- ▶ Une mauvaise nouvelle ne s'annonce jamais bien
 - ▶ Il n'y a pas de bonnes façons d'annoncer de mauvaises nouvelles....
 - ▶ Mais il y en a des mauvaises



**Ce qu'il ne
faut pas faire**



Erreurs à éviter

- ▶ Brutalité de l'annonce: téléphone, lors visite pédagogique, chambre en présence autre patient
- ▶ Annonce bâclée: dans un couloir entre deux portes
- ▶ Annonce trop précoce ou trop tardive
- ▶ « Tout dire » ou « Ne rien dire »
- ▶ Mentir, banaliser, déléguer
- ▶ Combler le silence par de l'information non sollicitée



Manière de faire



L'annonce d'une mauvaise nouvelle

- ▶ N'est pas une méthode à réciter (pas de recette)
- ▶ Elle se prépare
- ▶ Elle demande une démarche réfléchie et élaborée



Trois temps

- ▶ Avant l'annonce
- ▶ L'annonce
- ▶ Après l'annonce



AVANT L'ANNONCE

- ▶ Avant de rencontrer la malade: se poser la question:
- ▶ Qu'est ce qu'il a?
- ▶ Disposer d'informations: la maladie, options thérapeutiques
- ▶ Que sais-je de?
 - situation clinique du patient
 - maladie et son évolution naturelle
 - traitements possibles et leurs conséquences
 - pronostic possible: changements dans vie, ce qui sera probablement le plus difficile



AVANT L'ANNONCE...

Etat des lieux

- ▶ Vie personnelle, vie familiale, vie professionnelle, vie sociale
- ▶ Soutiens possibles: personne ressource, réseau soutien
- ▶ Etat d'esprit du patient:
- ▶ Évaluer ce que souhaite le patient pour s'ajuster et le préparer à une révélation difficile:
 - Depuis quand avez-vous l'impression d'être malade?
 - De quoi pensez-vous qu'il s'agit?



ANNONCE

Le lieu

- ▶ Conditions d'intimité et de confidentialité satisfaisantes
- ▶ S'asseoir pour parler en face-à-face
- ▶ Bureau
- ▶ Temps nécessaire
- ▶ Disponibilité: ne pas être dérangé



ANNONCE

- ▶ Livrée lors du “colloque singulier”
- ▶ Fournit une information orale, individuelle
- ▶ Nommer la maladie ou révélation graduelle de la vérité, au cas par cas
- ▶ Choisir ses mots: dire les choses simplement
- ▶ Respecter temps de silence
- ▶ Ecouter patient pour s'ajuster: ne pas le précéder mais le suivre: bien dire, c'est d'abord écouter



ANNONCE

Offrir un espace d'échanges:

- ▶ Que vous évoque cette maladie?
- ▶ Que savez-vous sur cette maladie?
- ▶ Que souhaitez-vous savoir sur cette maladie?
- ▶ Pouvons-nous nous revoir pour approfondir notre consultation d'aujourd'hui?



APRES L'ANNONCE

- ▶ Revoir le patient pour renforcer la consultation d'annonce
- ▶ Ne pas l'abandonner au décours de l'annonce
- ▶ Répondre à ses inquiétudes
- ▶ à toutes les nouvelles questions
- ▶ Associer personne ressource: aider à affronter situation
- ▶ Proposer soutien psychologique si besoin en est
- ▶ Il n'y a pas une annonce mais une succession d'annonces tout au long de la prise en charge de la maladie



AVANT



Préparation

Etat des lieux

Nommer maladie
Ecouter, respecter,
dialoguer

ANNONCE

APRES

Suivi

Informer
Accompagner

Soutenir



CONCLUSION

- ▶ L'annonce d'une nouvelle grave est une démarche qui nécessite du temps et de l'attention
- ▶ C'est un acte médical
- ▶ C'est une rencontre à ne pas manquer

