

# Annnonce d'une mauvaise nouvelle par simulation

Dre Yaritza CARNEIRO

Alice LAURANDEAU

Aucun lien d'intérêt



Faculté de Médecine & Pharmacie

Département de Médecine Générale





Introduction,  
Grille



Briefing



Simulation



Débriefing



Conclusion

# Annonce d'une mauvaise nouvelle

## Grille d'évaluation



<b>PREPARER L'ENTRETIEN</b>			
RDV dédié / avoir suffisamment de temps devant soi			
Encourager le patient à venir accompagné			
S'assurer de la présence d'une infirmière pour l'annonce			
Pièce éclairée, avec une fenêtre, tranquille, sans passage			
Éviter les possibles interruptions (téléphone/bip...)			
Préparer l'entretien en reprenant les éléments du dossier			
Absence de différence numérique significative entre les soignants et les membres de la famille (ou proches) présents avec le(la) patient(e) (maximum un soignant en plus)			
Places assises pour tout le monde			
S'installer à hauteur du patient			
Distance d'un bras			
Absence d'obstacle entre la famille et l'équipe soignante			
Mouchoirs à disposition (mais pas en évidence)			

## CONSTRUIRE UNE RELATION THERAPEUTIQUE

Le médecin se présente.

Il présente chaque membre de l'équipe présent.

Il invite les membres de la famille à se présenter.

Il s'intéresse aux liens existants entre les personnes de la famille à qui il s'adresse.

Il évalue ce que le patient sait de la situation avec une phrase du type « savez - vous pourquoi nous organisons cet entretien ».

Il s'enquiert des attentes du patient avant de résumer l'ensemble des objectifs de l'entretien.

Il évalue jusqu'où le patient souhaite être informé.

## DELIVRER L'INFORMATION ET BIEN COMMUNIQUER

Utilise une phrase qui annonce la gravité de la situation du type « J'ai une mauvaise nouvelle à vous annoncer »

Utilise la plupart du temps des mots simples

Délivre une information honnête

Explique les mots dont la compréhension est difficile ou permet à son équipe de les expliquer

Prononce le mot d'intérêt « MORT », « CANCER » (critère obligatoire)

Aborde la question du pronostic (gravité, chronicité)

Évite les euphémismes, les paraphrases et les doubles négations

Maîtrise le dossier

Questionne ses interlocuteurs sur la compréhension de ce qui est expliqué

Adapte son vocabulaire au patient (à la patiente)

## GERER LES REACTIONS DU PATIENT, ENCOURAGER ET VALIDER LES EMOTIONS

Maintient le contact avec le patient (regard dans les yeux, acquiesce verbalement ou physiquement dans le patient parle, touche son bras / épaule si cela paraît opportun)

Encourage l'expression des émotions du patient

Écoute les personnes présentes

Est attentif aux réactions non verbales et réagit avec intérêt et empathie

Respecte des temps de silence

Donne autant d'informations que le patient souhaite

Veille à son comportement non verbal (ne croise pas les bras, ne regarde pas l'heure, ne soupire pas)

Il a formé son équipe en amont pour qu'elle puisse adopter le même discours non verbal.

## PRESENTER LA STRATEGIE ET RESUMER L'ENTRETIEN

Prépare l'avenir de manière positive, propose une prise en charge par étapes avec des objectifs à court moyen et long terme

Vérifie que le patient a bien compris les informations en l'invitant à reformer ainsi que ses proches

Invite les membres de son équipe à participer (pour reformuler ou donner des précisions)

Identifie les inquiétudes du patient notamment en termes de qualité de vie

Recueille l'avis du patient et de ses proches quant à la prise en charge

Rassure quant au caractère médical de la prise de décision notamment en situation d'arrêt de soins

Résume les informations délivrées

## ORGANISER LE SUIVI

Propose l'aide d'un tiers

Propose de réaliser l'annonce aux proches

Il propose de rencontrer d'autres soignants (IDE, psychologue...)

Il se met à disposition ainsi que les membres de son équipe pour des questions ultérieures à l'entretien du jour en donnant une solution concrète pour le faire (numéro de téléphone, jours et heures de présence)

# Briefing



**P**édagogie expérientielle

**E** « Probabilité qu'il y aura des erreurs »

**R**éassurance sur la structure

**R**ègles:

- Respect
- Neutralité
- Confiance mutuelle
- Bienveillance
- Confidentialité

**I**mplication :

- Verbaliser
- « Réflexion à voix haute »
- Contrat tacite passé

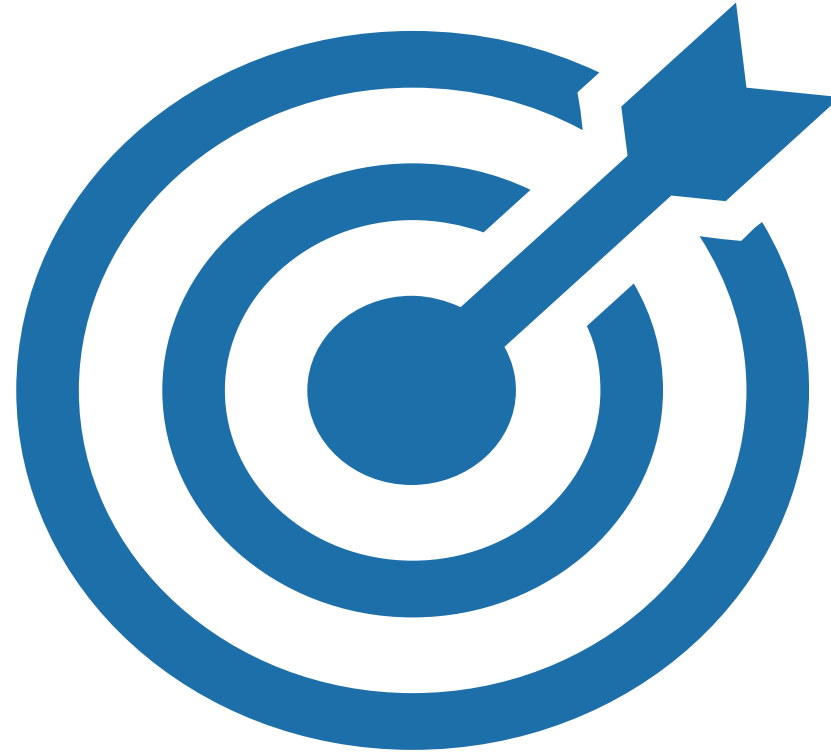
**E**valuation performance et déficit performance

**R**éflexion sur performance

**S**tructure de la séance



# Simulation



<https://www.youtube.com/watch?v=AEfdpI4ISC>

<https://www.canal-u.tv/chaines/canal-u-medecine/film/annonce-d-une-maladie-grave>





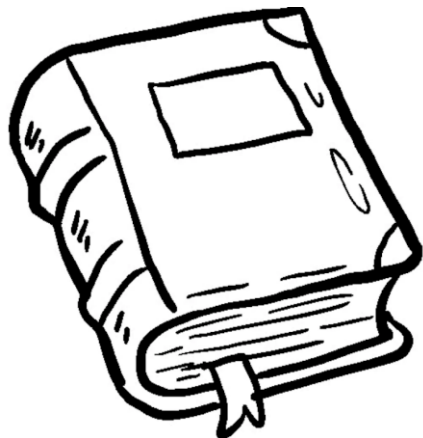
# Debriefing

<input type="checkbox"/> <b>TOSS</b>	<input type="checkbox"/> Remerciements participation <input type="checkbox"/> Objectifs ↑ performance <input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Structure
<input type="checkbox"/> <b>Réactions</b>	« Quelles ont été vos impressions, votre vécu de la séance ? »
<input type="checkbox"/> <b>Analyse</b>	<input type="checkbox"/> « Qu'est-il arrivé à ce patient ? » <input type="checkbox"/> « Quels ont été les éléments satisfaisants ? » <input type="checkbox"/> « Quels ont été vos difficultés pendant le scénario ? »
<input type="checkbox"/> <b>Advocacy-inquiry</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Synthèse</b>	<input type="checkbox"/> Résumé de la séance ; « si la situation se reproduit ? » <input type="checkbox"/> Questions en suspens <input type="checkbox"/> Toolbox si disponible
<input type="checkbox"/> <b>Clotûre</b>	<input type="checkbox"/> Remerciements participation <input type="checkbox"/> Sécurité, confidentialité <input type="checkbox"/> « J'espère que cette séance vous sera bénéfique »

# Advocacy-inquiry



J'ai observé...



Je m'attendais à...  
J'ai l'habitude de...



Ma crainte est que...



de savoir pourquoi...



# Conclusion

- Synthèse
- Take home messages
- Boîte à outils



# Merci pour votre attention



# Annnonce d'une mauvaise nouvelle par simulation

Dre Yaritza CARNEIRO

Alice LAURANDEAU

Aucun lien d'intérêt



Faculté de Médecine & Pharmacie  
Département de Médecine Générale

