



## Item1-La relation médecin-malade. La communication. L'annonce d'une maladie grave

### Objectifs CNCI

- Expliquer les bases de la communication avec le malade, son entourage et la communication interprofessionnelle.
- Établir avec le patient une relation empathique, dans le respect de sa personnalité, de ses attentes et de ses besoins.
- Connaître les fondements psychopathologiques de la psychologie médicale.
- Se comporter de façon appropriée lors de l'annonce d'un diagnostic de maladie grave, de l'incertitude sur l'efficacité d'un traitement, de l'échec d'un projet thérapeutique, d'un handicap, d'un décès ou d'un évènement indésirable associé aux soins.
- Favoriser l'évaluation des compétences du patient et envisager, en fonction des potentialités et des contraintes propres à chaque patient, les actions à proposer (à lui ou à son entourage) : éducation thérapeutique programmée ou non, actions d'accompagnement, plan personnalisé de soins (voir item 321).

Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guide pratique : <a href="#">Annoncer une mauvaise nouvelle - HAS 08</a> <a href="#">Annonce d'un dommage lié aux soins - HAS 08</a></li> <li>- Information des patients - <a href="#">ANAES 00</a></li> <li>- <a href="#">La prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique - HCSP 09</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilité / empathie / progressive / prise en charge planifiée / adaptée / vérifier</li> <li>- Projet personnalisé / pluri-disciplinaire et global / adhésion / observance / responsabilisation</li> <li>- Port de carte / CAT urgence / MHD / association / aides sociales (ALD) / soutien psychologique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certitude diagnostique</li> <li>- Modalités d'annonce (12)</li> <li>- Pluri-disciplinaire et globale</li> <li>- Réseaux de soin / MT</li> </ul>

### Items connexes

- [Bases neurophysiologiques, mécanismes physiopathologiques d'une douleur aiguë et d'une douleur chronique.](#) pour la relation médecin-malade
- [Les droits individuels et collectifs du patient. Le dossier médical. L'information du malade. Le secret médical.](#) pour l'information du patient

### Communication Avec le patient

- **Etablir une relation basée sur l'empathie**
  - **Définition**
    - Compréhension des émotions et des sentiments
    - ≠ compassion
  - **Buts :**
    - Meilleure **adhésion thérapeutique**
    - Meilleure **observance**
- **L'écoute et la parole**
  - **Ecoute**
  - **Confiance**
  - **Bienfaisance**
  - **Rassurance**
- **L'information**
  - "le médecin doit à la personne [...] une **information claire loyale appropriée**" Code de déontologie
  - **médecin :**
    - **devoir d'informer**
    - veille à la compréhension

- patient :
  - droit à l'information
- La décision médicale partagée (Cf item 3)

## Avec l'entourage

- Le secret médical : après accord du patient !
  - Non opposable
- Nécessité de communication à l'entourage
  - Aux personnes de confiance désignées par le patient
    - circonstances :
      - diagnostics difficiles
      - pronostic incertain
      - décision difficile (soins palliatifs...)
  - Nécessité d'éduquer l'entourage du patient
    - amélioration de l'observance
    - et de l'adhérence thérapeutique
  - Apprendre à l'entourage la CAT si épisode aigu (insuffisance surrénale, épilepsie...)

## Interprofessionnelle

- Par courrier :
  - Après accord du patient (au mieux courrier écrit en sa présence)
  - But : favoriser la continuité des soins
  - lien hopital-ville : rédaction d'un compte rendu d'hospitalisation rapidement
- Par oral, en concertation pluridisciplinaire
  - Prendre en compte l'avis du patient
- Secret professionnel :
  - Pour tous les professionnels ayant accès à des informations de type médico-administratives

## La relation médecin-malade

### Type de relation

- La relation paternaliste
  - Le patient fait confiance au médecin
  - Le médecin prend seul les décisions
- La relation partenariale
  - Le médecin informe
  - Le patient prend lui-même la décision de sa prise en charge

### Les attentes

- du malade :
  - guérison
  - soulagement
- du médecin :
  - efficacité des soins
  - reconnaissance

### L'alliance thérapeutique

- Objectif de la relation M-M
- Interaction et coopération

## Transfert et contre-transfert (conception psychanalytique)

- Transfert
  - Ensemble des relation affectives (conscientes et inconscientes)
  - ressentie par le patient pour le médecin
- Contre-transfert
  - Ensemble des relation affectives
  - ressentie par le médecin pour le patient

L'annonce d'une maladie grave ou d'un dommage lié aux soins

## Annoncer ou pas ?

- **Devoir d'information du malade +++** : cf [Les droits individuels et collectifs du patient](#). [Le dossier médical](#). [L'information du malade](#). [Le secret médical](#).
  - **Devoir d'information** (loi du 04 mars 2002)
    - claire
    - loyale
    - appropriée
  - [Sur la maladie / les examens / le traitement / l'évolution avec ou sans traitement](#)
- **Non-information du patient: conditions limitées**
  - = **si et seulement si** cela est dans **l'intérêt du patient**
    - l'annonce aggrave le diagnostic
    - [souhait de ne pas être informé](#)
    - Exemples: profil psychologique (dépression) / souhait de ne pas être informé
  - [Exceptions à la non-information dans l'intérêt du patient](#)
    - Exposition des tiers à un risque de transmission; ex: VIH
    - Traitement immédiat impératif: nécessité d'une observance volontaire

## Les modalités d'annonce

- **Certitude diagnostique**: pas d'annonce tant que diagnostic pas certain (**A savoir !**)
- **Environnement** approprié: lieu calme / fermé
- **Disponibilité**: temps suffisant / pas de téléphone / pas le vendredi..
- **Information loyale**: sur le diagnostic (dire « cancer ») / pas d'ambiguïté sur pronostic
- **Personne de confiance**: présente si c'est le souhait du patient
- **Empathie et écoute**: écouter et laisser s'exprimer les émotions
- **Langage adapté**: simple et compréhensible / respect des croyances, etc.
- **Progressive**: toujours en plusieurs consultations / respecter les silences
- **Planifier la prise en charge**: calendrier thérapeutique / prochaine Cs rapide (< 1S)
- **Vérifier**: la bonne compréhension de l'information donnée
- **Proposer**: un soutien psychologique
- **Notifier par écrit**: dans le dossier que l'information a été délivrée

## Annonce d'un cancer

(cf [Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du stade ; pronostic.](#))

- **Informé le patient sur (4)**
  - **le diagnostic**: **dire « cancer »** / consultation d'annonce **après** la **RCP ++**
  - **le traitement**
    - **Balance bénéfice-risque**: bénéfices attendus / risques et effets secondaires
    - **Modalités**: curatif ou palliatif / programme personnalisé de soins (**PPS**) ++
  - **le pronostic**: évolution naturelle / chiffres mais éviter de donner une survie
  - **le suivi**: modalités de surveillance / au cours du traitement puis au décours
- **En pratique, déroulement en 5 étapes**
  - Déterminer ce que le patient sait déjà (« qu'avez vous retenu des Cs précédentes ? »)
  - Déterminer ce que le patient veut savoir (« avez-vous déjà envisagé le diagnostic ? »)
  - Délivrer l'information (diagnostic: dire « cancer »)
  - Proposition et suivi (bilan d'extension / options thérapeutique)
  - Récapituler et proposer un calendrier (prochaine consultation)

## Annonce d'un dommage lié aux soins

- **Annoncer ?**
  - **OUI !!**
    - Obligation légale
    - Devoir moral et éthique
  - **Quand ?**
    - Le plus tôt possible
    - Délai de 15 j après le dommage
  - **Les barrières (conscientes ou inconscientes)**
    - Peur de la judiciarisation
    - Renvoi aux erreurs, à la culpabilité
  - **Pourquoi ?**
    - apaisement de la relation M-M

- Amélioration des pratiques professionnelles
- gain temporel et financier (procédure à l'amiable...)
- **Les modalités**
  - **Préparer l'annonce**
    - Soutien extérieur
    - Démarche collective
  - **Faire l'annonce**
    - même modalités pratiques que pour toute annonce
    - **L'attitude**
      - Sincérité
      - Ecoute
      - Empathie
      - Expression de regrets
      - Présentation d'excuse si erreur avérée
  - **Le suivi**
    - RDV de suivi
    - Info du médecin traitant
    - Retour d'expérience aux professionnels concernés

## La réaction face à la maladie

### Réaction normale et pathologique

- !! Pas de réaction a priori normale ou pathologique mais différents modes d'adaptation
- **Cette réaction d'adaptation à la maladie sera dite inadéquate si**
  - Elle-même (et non la maladie) entraîne une souffrance du patient
  - Elle est trop rigide et n'évolue pas avec la maladie / les soins
  - Elle ne permet pas une observance et une adhésion aux soins
- **Cette réaction sera dite adéquate si elle aboutit à l'adaptation du patient à la maladie**
  - = Modification du fonctionnement psychique et obtention d'un nouvel équilibre

## Type de réaction

- **Déni**
  - Refus inconscient de la réalité de la maladie
  - D'où refus de soin, mauvaise observance, agressivité envers les soignants
- **Dépression**
  - Altération de l'image idéale de soi et dévalorisation
  - Résignation / désinvestissement et abandon de projet
  - !! Rechercher un EDM secondaire: cf [Trouble bipolaire de l'adolescent et de l'adulte](#).
- **Régression**
  - Repli sur soi / égocentrisme / réduction des centres d'intérêt
  - Dépendance vis à vis de l'entourage et des soignants
  - Mode de pensée magique (« médicament tout-puissant, etc)
- **Anxiété**
  - Anxiété par rapport à l'inconnu de la maladie et au statut de malade
  - !! Rechercher un trouble anxieux secondaire: cf [Diagnostiquer : un trouble dépressif, un trouble anxieux généralisé, un trouble panique, un trouble phobique, un trouble obsessionnel compulsif, un état de stress post-traumatique, un trouble de l'adaptation \(de l'enfant à la personne âgée\), un trouble de](#)
- **Isolation**
  - Mise à distance de la maladie / absence apparent d'affect
  - Ex: termes techniques uniquement, comportement inadapté
- **Autres:** persécution / rationalisation / identification, etc.

## Phases de la réaction

- **Phases psychologiques d'acceptation (« 5 étapes de Kubler-Ross »)**
  - **Déni de la maladie:** après état de choc initial
  - **Agressivité:** à l'égard des soignants ++
  - **Marchandage:** négociation / souhait de vivre jusqu'à une date précise
  - **Dépression:** désinvestissement des soins / indifférence
  - **Acceptation:** lucidité face à la mort (n'exclut pas l'ambivalence)

## Education du patient

### Ex d'éducation thérapeutique du patient atteint de maladie chronique

#### Modalités de prise en charge

- Prise en charge pluridisciplinaire et globale
- En coordination avec le médecin traitant ++
- Au sein d'un réseau de soin ++
- En ambulatoire / au long cours

#### Mesures hygiéno-diététiques

- Régime diététique
- Exercice physique: régulier et adapté
- Arrêt du tabac / de l'alcool

#### Objectifs personnalisés

- Objectifs thérapeutiques clairs (chiffrés ++) et réalistes
- Responsabilisation du patient: « contrat » de soin
- Rechercher l'adhésion du patient
- Information du patient sur les moyens et les résultats attendus

#### Education du patient

- Insister sur l'importance de l'observance thérapeutique
- Signes d'alarme et CAT en cas de situation d'urgence
- Auto-surveillance +/- auto-adaptation du traitement
- Eviter l'auto-médication / liste de médicaments interdits

#### Mesures associées

- Port de carte +/- carnet de surveillance
- Prise en charge sociale: ALD / assistante sociale / aides financières
- Proposer l'adhésion à une association de malades
- Proposer un soutien psychologique

#### Surveillance

- Régulière / au long cours
- Atteinte des objectifs thérapeutiques
- Tolérance des traitements
- Retentissement psychologique / qualité de vie