

# Annoncer une mauvaise nouvelle

L'annonce d'une mauvaise nouvelle constitue une étape majeure de la relation avec le patient. Elle concerne les médecins mais également tous les professionnels qui assurent la prise en charge du malade.

Le but de ce document synthétique est d'apporter, à travers une série de questions source de réflexion, une aide aux professionnels qui souhaitent améliorer leurs pratiques sur ce thème.

**Une mauvaise nouvelle** est « une nouvelle qui change radicalement et négativement l'idée que se fait le patient de son (...) être et de son (...) avenir ».

Si la mauvaise nouvelle concerne le patient par la modification radicale du cours de sa vie, les difficultés du médecin chargé de l'annonce d'une telle nouvelle et de tous les professionnels intervenant auprès du patient doivent également être reconnues. Il n'y a pas une annonce mais une succession d'annonces tout au long de la prise en charge et cela implique tous les professionnels.

La reconnaissance des difficultés que peuvent rencontrer les professionnels implique de passer par les trois étapes suivantes.

## 1. Se poser des questions **AVANT** la rencontre avec le patient

### ■ Me concernant

Les questions suivantes peuvent m'aider en tant que professionnel, lorsque je prépare ma rencontre avec le patient, à comprendre mes propres difficultés.

- Ai-je des difficultés à dire et pourquoi ?
- Quelles représentations, quelles expériences personnelles (positive, négative) ai-je de cette maladie et de ses conséquences ?
- Quel rôle vais-je avoir dans la prise en charge du malade (traitement, accompagnement) et quelles en sont les limites ?

### ■ Concernant la maladie

Afin de donner au patient des perspectives réalistes, je dois disposer de suffisamment d'informations sur la maladie et les options thérapeutiques qui peuvent être proposées.

- Que sais-je de la situation clinique du patient ?
- Que sais-je de la maladie et de son évolution naturelle (survenue de handicap, mise en place de traitements de plus en plus contraignants...) ?
- Que sais-je des options thérapeutiques, des prises en charge possibles et de leurs conséquences ?
- Que sais-je du rapport bénéfice-risque de chacune de ces prises en charge ?
- Quelle est la part d'incertitude du pronostic, de la variabilité de l'expression de la maladie ?
- Que puis-je prévoir de l'évolution de ce patient ?
- Qu'est-ce qui va changer dans la vie du patient ? Qu'est-ce qui sera probablement le plus difficile pour lui ?
- Quelle est la filière de prise en charge (structure d'accueil lorsque le handicap ou les difficultés surviennent ?

## 2. Obtenir des informations *LORS* de la rencontre avec le patient

### ■ Concernant le patient

Je dois m'efforcer d'obtenir des informations le concernant afin d'adapter l'information que je lui donne à ses besoins au moment où je le rencontre et éviter de détruire les constructions intellectuelles et psychiques qu'il a élaborées pour se protéger.

- Ce que le patient attend de cette consultation.
- Les personnes qu'il a déjà rencontrées, l'information qu'il a déjà reçue, ce qu'il en a compris.
- Ce qu'il souhaite savoir, aujourd'hui.
- Les représentations qu'il a de cette maladie et de ses conséquences.
- Les expériences personnelles (famille, proches), qu'il a de cette maladie et de ses conséquences.

### ■ Concernant l'environnement du patient

Afin de donner au patient des perspectives réalistes, je dois disposer de suffisamment d'informations sur la maladie et les options thérapeutiques qui peuvent être proposées.

- Sa situation familiale personnelle (enfant, personne à charge, isolé ou entouré).
- Les soutiens possibles.
- Sa situation matérielle, professionnelle, sociale.
- La représentation qu'a son compagnon/ses enfants/son entourage de la maladie.
- L'information qu'il souhaite que l'on donne à ses proches, s'il préfère qu'on l'aide à informer ses proches.
- Les besoins ou les souhaits d'aide ou de soutien (psychologique, social) pour lui ou ses proches.

## 3. Se poser des questions *EN FIN* de rencontre avec le patient

- Lui ai-je laissé la possibilité de poser toutes ses questions ?
- Suis-je en mesure de savoir ce qu'il a compris ?
- Qu'a-t-il retenu de la consultation ?

Pour la prochaine consultation : que me reste-t-il à lui dire ?

**Les professionnels peuvent utiliser cette approche pour évaluer et améliorer leurs pratiques professionnelles.**

Pour en savoir plus : un document plus complet est proposé par la HAS aux professionnels ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)), il développe les points suivants :

## ■ Des points de repère

- Annoncer, informer pour quoi faire ?

Annoncer, ce n'est pas seulement informer, c'est donner au patient les informations dont il a besoin, tout au long du processus d'accompagnement.

- Retentissement de l'annonce

**Un effet traumatique** : l'émotion est tellement forte lors de la première annonce que, la plupart du temps, le patient n'entend qu'une petite partie de ce qui est dit. Lors de la consultation où est réalisée la première annonce, tout n'est pas abordé, le patient a besoin de temps.

**Comment le patient se défend** : le patient va adopter une attitude qui lui permettra de faire face à une situation vécue comme trop douloureuse, tentative d'adaptation du psychisme face à l'angoisse.

- Ecueils et risques évitables

- Le point de vue du médecin

Le professionnel peut rencontrer des difficultés pour annoncer une mauvaise nouvelle. Il peut mettre en place des mécanismes de défense pour faire face à l'angoisse de la situation de son patient.

- En pratique

Se donner le **temps**, être à l'écoute, être attentif aux **mots choisis** et assurer un **suivi de l'annonce** sont essentiels à la démarche.

■ **Des exemples concrets** décrivant les difficultés spécifiques à l'annonce de la maladie d'Alzheimer, d'un cancer, de la maladie de Huntington, d'une maladie neuromusculaire à un enfant, de la maladie d'un parent ou d'un proche à un enfant.

**En France l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles sont inscrites dans la politique de santé. Annoncer\* une mauvaise nouvelle constitue une étape majeure de la relation avec le patient et, à ce titre, peut faire l'objet d'une démarche d'évaluation/amélioration.**

\* Cette démarche est complémentaire du dispositif d'annonce mis en œuvre en cancérologie.