



# Annonce du diagnostic

Daphnée SCHOTT psychologue

Dr Dominique RIEMENS, MG libéral et coordonateur REUCARE



# Annonce de diagnostic : le cadre légal

Article 35 du code de déontologie médicale (article R.4127-35 du CSP)

« Le médecin doit à la personne qu'il examine,  
qu'il soigne ou qu'il conseille une **information loyale, claire et appropriée**  
sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose.

Tout au long de la maladie, **il tient compte**  
**de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension »**

# Les enjeux de l'annonce du diagnostic

- ▶ Débuter une **prise en charge précoce**
- ▶ **Accompagner une prise de conscience** de sa maladie pour qu'il devienne **acteur**
- ▶ Aider à **élaborer un projet de vie** ET un projet thérapeutique
- ▶ **Accueillir les réactions** émotionnelles
- ▶ **Fédérer la collaboration** dans la prise en soin
- ▶ **Amorcer une « bonne » relation** permettant le suivi

**L'annonce du diagnostic est un moment clé dans le parcours du patient  
Et peut déterminer l'évolution des représentations**

**Mr X.... 48 ans, hypertendu traité depuis 5 ans,  
vient vous voir avec un bilan que vous lui avez redemandé  
Car vous aviez remarqué une protéinurie sur son dernier bilan**

**► traitement médicamenteux habituel:**

IEC + diurétique+ statine 1/j

**► A l' examen:**

Taille 1.75m Poids 85 kgs(IMC 27.7),  
TA 145/98, examen normal par ailleurs

**Vous lui annoncez qu'il a une maladie rénale chronique stade 2**

# Échanges autour des jeux de rôle

	Patient A	Patient B	Patient C
Stade repéré			
Attitudes du patient			
Attitudes du soignant			
Commentaires de l'observateur			





# Structurer la rencontre

S'intéresser au patient

# Prendre en compte le patient dans sa globalité

## Qui est il ? - S'intéresser à lui

- ▶ **Quel est son histoire, son parcours de vie ?** Questions ouvertes
- ▶ **Qu'est ce qu'il fait ?** Mode de vie, profession, loisir
- ▶ **Qu'est ce qu'il a ?** Interroger et comprendre ses représentations
- ▶ **Qu'est ce qu'il sait ?** Interroger ses connaissances, représentations, croyances
- ▶ **Quel est son projet de vie ?** Ses projets à court, moyen et long terme

# Comment faire émerger ses représentations ?

- **Que savez vous** de votre maladie?
- Qu'est ce qu' **on vous en a dit** ?
- **Comment l'expliquez** vous ?
- **Que pensez vous** des médicaments qui vont ont été prescrits ?
- **Comment vivez vous** votre maladie?
- **Qu'attendez vous** des soignants ?





# Structurer la rencontre

Repérer les étapes de deuil

# Repérer les étapes du deuil

STADE	PATIENT	EXEMPLE
<b>CHOC</b>	Surpris Et/ou Angoissé	« je ne réalise pas très bien... »
<b>DENI</b>	Détaché Banalise	« Il y a des maladies plus graves... »
<b>REVOLTE</b>	Agressif Revendicateur	« c'est la faute de... »
<b>MARCHANDAGE</b>	+/- collaborant Manipulateur	« Je n'accepterai pas .... »

Soutenir  
Aider le patient  
à se retrouver

Chercher  
la racine  
de la  
révolte

Instaurer un  
climat de  
confiance,  
Chercher ce  
en quoi le  
patient se  
sent menacé,  
Différer

Négocier  
sur des  
points  
secondaires

# Repérer les étapes du deuil (2)

STADE	PATIENT	EXEMPLE
<b>DEPRESSION</b>	Triste Méditatif	« je réalise que je me suis servi de ma maladie pour... »
<b>PSEUDO ACCEPTATION</b>	Refuse constamment de se sentir malade	« Je refuse d'être handicapé... »
<b>RESIGNATION</b>	Passif Docile	« Je m'en remets à vous ... »
<b>ACCEPTATION</b>	Tranquille Coopérant	« Je vis avec et non pas malgré ma maladie... »

Aider le patient à renouer avec ses sentiments

Renforcer la formation personnalisée du patient

Renforcer l'écoute active  
Susciter un projet d'avenir

Eviter la chronicisation iatrogène (être complice de cet état)



# Structurer la rencontre

Quelques principes

# La relation soignant-soigné : en interaction

- ▶ Annoncer une relation de collaboration
- ▶ Eviter les postures autoritaires
- ▶ Accorder son soutien et son empathie au patient
- ▶ Rappeler sa liberté de choix dans sa prise en soin
- ▶ Faire attention à deux « risques »

*Chacun devant être acteur*

*Gênant collaboration et responsabilisation*

*être en capacité d'accueillir ses émotions*

*Faire attention à nos propres projections*

*Banalisation VS Dramatisation*

# Les mécanismes de défenses

## DES SOIGNANTS

- Mensonge
- Fuite en avant
- Fausse réassurance
- Rationalisation
- Evitement
- Dérision

## DES SOIGNES

- Dénier
- Déplacement
- Rites obsessionnels
- Régression
- Projection agressive
- Sublimation

# Que dire au patient ?

➤ C'est une maladie

**« elle ne se guérit pas MAIS elle se soigne »**

➤ La vie quotidienne a une influence *stress, alimentation, activité*

**« votre participation est essentielle »**

➤ Préciser l'appui des professionnels et acteurs de santé

**« nous mènerons le chemin ensemble »**

➤ Maintenant et à long terme

**« protéger votre capital santé » « un équilibre de la glycémie est important »**

➤ Rassurer sur la poursuite des projets de vie **« normalement »**



# « au soignant d'être patient »

## A la 1ere consultation :

- **Prévoir et attendre** les consultations suivantes
- **Éviter les informations techniques** et apprentissages
- Laisser au patient un temps pour « **digérer** »

## Tout au long des échanges :

- Favoriser et **entendre ses questions** et y Répondre
- Lui demander **ce** qu'il a compris
- Respecter les silences
- **être attentif à ses expressions non verbales**



Guérir parfois, soulager  
souvent, écouter toujours.



Louis Pasteur

[www.citation-celebre.com](http://www.citation-celebre.com)





## Pour en savoir plus :

- L'annonce de la Maladie, Gil RABIER , Martine RUSZNIEWSKI, Editions DUNOD,
- « **Annoncer une mauvaise nouvelle** » Service évaluation et amélioration des pratiques – HAS Février 2008
- « **Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé** »  
Service des bonnes pratiques professionnelles – HAS Mai 2012
- « **Les Parcours de Soins/ Service maladies chroniques et dispositifs d'accompagnement des malades**  
HAS Février 2014
- « **Les modalités de délivrance de l'information** » HAS. Mis en ligne le 22.12.14
- « **Démarche centrée sur le patient** » HAS Mai 2015