

AFDET

Paris, Maison de la Chimie, le 14 février 2014

Aucun conflit d'intérêt en lien avec cette présentation

*Dr Isabelle Moley-Massol
Hôpital Cochin, Paris*

AFDET

Paris, Maison de la Chimie, le 14 février 2014

L'annonce de la maladie, une parole qui engage

INFORMER, POUR QUOI FAIRE?

*Dr Isabelle Moley-Massol
Hôpital Cochin, Paris*

L'annonce de la maladie, une parole qui engage

Le temps des premiers mots énoncés est unique, essentiel, fondateur

Il marque à tout jamais l'imaginaire du sujet et sa relation à la maladie

L'annonce de la maladie, une parole qui engage

Propre à chaque individu

Une crise identitaire « *Je suis diabétique, je suis hypertendu,...* »

L'annonce d'une maladie chronique

Il n'y a pas d'annonce anodine

Un retentissement psychique, familial, social, professionnel, financier

Une maladie irréversible : *deuil de la guérison*

La dépendance : *peut se vivre comme un handicapé*

L'incompréhension : *maladie complexe, mystérieuse parfois*

Une maladie sournoise, *qui avance à pas de loup*

Des symptômes très « parlants » ou invisibles

Des menaces parfois vitales : *une épée de Damoclès*

**« Qu'est-ce que j'ai? Qu'est-ce qu'on va me faire?
Qu'est-ce que je vais devenir? »**

L'annonce, une vie à repenser

Un choc aux conséquences plus ou moins
traumatiques

Une blessure narcissique

Une quête de sens : « *Pourquoi moi?* »

Des pertes et deuils multiples : « *Il faut du temps!* »

**Le malade, les proches,
personne ne marche au même pas**

Bon gré, mal gré, chacun des proches est touché par la maladie

Les enfants, ces proches si souvent oubliés...

...Entre devoir d'informer et droit d'ignorer...

De la dictature du « non dit » à la dictature du « tout dire »

Du paternalisme à la maladie-information

Quelle(s) vérité(s)?

« Dites-moi la vérité, docteur, je veux savoir ! »

Savoir quoi ?

« Dites-moi la vérité, docteur, mais ne me désespérez pas ! »

Annoncer, Informer pour quoi faire?

Donner au malade un savoir sur lui-même, sa maladie

L'aider à se reconnaître, se retrouver : *l'inquiétante étrangeté de son être malade*

Réduire l'incertitude et l'anxiété

Lui permettre de « faire avec »

Reconnaître sa souffrance

Donner du sens

Informé dans la relation. Humaniser.

Une science en conscience

Les attentes du patient

Etre écouté : **sa souffrance, ses priorités, sa vérité**

Etre considéré dans toutes ses dimensions d'être humain

Il n'est pas un « simple » bout de chair malade, un corps en pièces détachés (Gori)

Etre en confiance : **une parole vraie**

Etre soutenu

Qu'on lui donne des points de repère

Trouver du sens

Penser un avenir : **un espoir réaliste**

Ne pas être abandonné

Informé, c'est d'abord entrer en relation

Il n'y a pas d'information « *humanisante* » en dehors d'une relation investie avec le soignant

L'information, l'affaire de tous dans l'équipe médicale

Informier, communiquer

Ce n'est pas

Simple transmission d'un message

D'une position haute (le soignant) vers une position basse (le malade)

L'énonciation de règles et lois

« Il faut, il ne faut pas ! »,

« Il est vrai, il est faux ! »,

« C'est bien, c'est mal ! » ...

Pure technique aussi sophistiquée soit-elle...

Informer, communiquer

D'abord Ecouter, Ecouter, Ecouter

Puis donner l'information adaptée, utile, juste, pas à pas, au rythme de chacun

ANTICIPER++++

Ecouter avec empathie : tout est langage

L'interroger

Que sait-il déjà, que veut-il savoir, comment se représente-t-il sa maladie, les traitements, son avenir?

Que dit le patient avec

Ses mots, gestes, mimiques, émotions, non dits, silences, symptômes...

Entendre

La maladie qu'il vit et non celle que l'on croit

Ses priorités

« Qu'est-ce qui est le plus difficile pour vous? »

Ses ressources : personnelles, familiales...

Ses peurs : la mort, l'avenir, ses proches

Communiquer en pratique

Se montrer disponible

L'accueil

S'asseoir pour parler. La communication non verbale

L'environnement

Le temps

La distance relationnelle : ni trop loin ni trop près

Communiquer en pratique

Dire : le poids des mots

Ne pas éluder les questions difficiles

Favoriser l'expression du patient, de ses émotions

Reformuler

Respecter des temps de silence

S'assurer de la compréhension :

« qu'est ce qui vous paraît important dans ce que l'on vient de se dire? »,

« Peut être avez vous des questions, des points à éclaircir? »...

Répéter

Ne pas porter de jugement

Annoncer, Informer

Préparer l'annonce si possible

Informier pas à pas

S'aligner sur le point de vue du patient

sa demande, ses ressources du moment, ses besoins

Instaurer une communication sincère et vraie :

Une parole authentique

Respecter ses mécanismes de défense

Présenter les solutions thérapeutiques et donner des objectifs

Ouvrir vers un espoir réaliste

Accepter ses propres limites de soignant

Le temps de l'annonce, le temps de la rencontre

Une opportunité, même si l'annonce est difficile

Aux effets majeurs
de structurants à ravageants

Le difficile à dire : *souvent une double violence*
patient et soignant

Il n'y a pas de soin humanisé sans relation à l'autre

**L'homme a besoin des paroles de
l'autre pour se parler à lui-même,
conjurant son angoisse de mort,
trouver un sens à sa vie**