

**AFDET**

**Paris, Maison de la Chimie, le 14 février 2014**

**L'annonce de la maladie,  
une parole qui engage**

**INFORMER, POUR QUOI FAIRE?**

*Isabelle Moley-Massol  
Hôpital Cochin, Paris*

# L'annonce de la maladie, une parole qui engage

Isabelle MOLEY-MASSOL

*Médecin psychanalyste, psycho oncologue*

Le temps de l'annonce d'une maladie, d'un handicap, d'une mauvaise nouvelle médicale est un temps de rencontre entre un médecin et un patient, aux effets imprévisibles. Il est l'amorce d'une relation qui engage l'un et l'autre dans l'histoire d'une maladie qui est à vivre ensemble, de sa place spécifique. Si ce temps peut avoir des conséquences ravageantes pour le patient, **il peut aussi s'avérer profondément structurant.**

En médecine, il n'existe pas d'annonce anodine et toute information donnée au patient sur son corps, son avenir, opère sur lui sans que l'on puisse présager de la forme et de l'intensité de son impact.

Il y a les maladies qui mettent en jeu la vie du malade et le confrontent à l'idée de sa mort qui fait brusquement irruption dans le champ du réel, mais il y a aussi toutes les annonces, plus ou moins graves du point de vue des soignants, qui viennent bouleverser la représentation qu'a le patient de son corps, sa personne, sa vie, son avenir, sa relation aux autres et au monde.

L'annonce d'une maladie chronique, d'un diabète, peut provoquer une véritable crise identitaire pour le sujet. **Ce n'est jamais « rien » !**

Il va devoir vivre avec le mal en soi, sous traitement, renoncer à recouvrer son état antérieur, son être en bonne santé. Ce processus psychique de perte, de renoncement et de reconstruction est le travail du deuil. Il faut du temps !

La relation médecin malade qui s'instaure au moment d'une annonce difficile devrait s'aborder du côté des soignants dans une posture d'observation, d'écoute, sans a priori, en évitant de projeter ses propres croyances sur la maladie, les traitements et le devenir du malade. Face à chaque individu, le soignant avance pas à pas dans la découverte du sujet, de ses croyances, ses émotions, pour lui délivrer l'information utile et adaptée qui l'aidera à **faire avec** sa maladie, ses traitements, aujourd'hui, demain, **à un rythme qui lui est propre.**

L'annonce d'une maladie implique une parole et une présence qui nous engagent, soignants et soignés, dans tous les sens du terme. Ce temps des premiers mots énoncés sur la maladie est unique, essentiel, fondateur. Il marque à tout jamais l'imaginaire du patient et sa relation à la maladie. Il est engagement du soignant auprès du malade et il oriente la façon dont le patient s'engage sur le chemin de la maladie.

Certains patients restent marqués à vie et à vif par l'annonce diagnostic, quand la brutalité de l'annonce réalise un traumatisme, quand elle fait effraction dans leur psychisme incapable de contenir et de métaboliser la nouvelle et le trop-plein émotionnel qu'elle génère. Longtemps après, des patients, même guéris dans leur corps, peuvent rester psychiquement meurtris par le choc d'une annonce pour eux indépassable.

Toute annonce médicale produit un écho singulier, propre à chaque individu, en fonction de sa personnalité, son histoire, son contexte de vie, son entourage. L'annonce saisit un individu déjà marqué par une histoire.

Elle réactualise des traumatismes passés, fait résonner des sentiments oubliés, ravive des blessures plus ou moins bien pansées, mais elle peut aussi mobiliser de façon extraordinaire les forces souterraines de la personne malade.

Se préparer à l'annonce en tant que soignant, c'est se rendre disponible pour l'imprévisible du sujet malade et tenter de s'ajuster au plus prêt de ses besoins et de ses attentes pour l'aider à vivre et à traverser l'épreuve de la maladie.

Dans une maladie chronique, il n'y a pas une annonce, mais une succession d'annonces, un continuum d'informations à délivrer, au fil du temps, à travers la relation de chacun des soignants avec le malade et son entourage, relation à construire et réinventer sans cesse.

La question n'est pas tant de savoir si toute la vérité doit être dite au patient que de donner une parole toujours vraie et authentique pour une information humanisante.

Il n'y a pas d'information humanisante en dehors de la relation soigné-soignants.

Informé avec humanité, c'est aussi un travail d'écoute et de communication à l'intérieur des équipes médicales.

**Le temps de l'annonce est celui de l'opportunité d'une rencontre entre un soignant et un patient pour aider le patient à se saisir de lui-même avec cette maladie, en dépassant le traumatisme et en l'inscrivant dans une vie toujours en devenir.**

## LECTURES

- . *M. Balint, le médecin, son malade et la maladie, Bibliothèque scientifique Payot, Payot & Rivage, Paris 1988, 1996*
- . *M. Baum, La relation médecin-patient : entre proximité et distance, Louvain Med. 117 : S203-S209, 1998*
- . *P. Benoît, Chroniques médicales d'un psychanalyste. Collection Rivages, 1988*
- . *N. Bensaïd, Autrement le Même, Nouvelle Revue Psychanalyse, 1978, N°17 : 27-40*
- . *R. Buckman, S'asseoir pour parler, L'art de communiquer de mauvaises nouvelles aux malades, Guide du professionnel de santé, InterEditions, Paris, 1994*
- . *G. Canguilhem, Le normal et le pathologique, PUF, Quadrige, 1966*
- . *S. M. Consoli, Ph. Jeammet, M. Reynaud, Psychologie médicale, Abrégés, Masson, Paris, 1979, 1996.*
- . *S. M. Consoli, A. Grimaldi, J. Cosserat et al., La relation médecin-malade, EMC référence, Elsevier 2004*
- . *M. F. Delaigue-Cosset, N. Landry-Dattée, Ces enfants qui vivent le cancer d'un parent, Vuibert, Paris, 2005*
- . *C. Delaporte - Dire la vérité au malade  
Odile Jacob 2001*
- . *S. Fainzang La relation médecins-malades : information et mensonge  
Ethnologies. P.U.F, 2006*
- . *C. Faure, Vivre auprès d'un proche très malade, Albin Michel. Paris. 1998*
- . *M. Gargiulo : l'annonce d'un diagnostic grave. Abstract neurologie numéro 45 ; février 2005 ; 19-21*
- . *Goldbeter-Merinfeld, Le deuil impossible, Paris, ESF Editeur, 1999*
- . *R. Gori, M.-J. Del Volgo, Exilés de l'intime. La médecine et la psychiatrie au service du nouvel ordre économique. Denoël 2008*
- . *E. Hirsch, La révolution hospitalière. Une démocratie du soin, Bayard, Paris, 2002*
- . *A. Lacroix, A. Assal et al. L'éducation thérapeutique des patients, Vigot Malaoine, 2003*
- . *P. Lecorps, Education du patient : penser le patient comme « sujet » éduicable, Pédagogie médicale, mai 2004, Volume 5, Numéro 2, 82-86.*
- . *I. Moley-Massol - L'annonce de la maladie. Une parole qui engage  
DaTeBe 2004 ;  
- La relation médecin malade. Enjeux, pièges et opportunités  
DaTeBe 2007 ;  
- Le malade, la maladie et les proches  
Archipel Avril 2009*
- . *J.-B. Pontalis, une idée incurable. Nouvelle revue de Psychanalyse 1978, N°17*
- . *D. Razavi, N. Delvaux, Le cancer, le malade et sa famille , Masson, Collection Médecine et Psychothérapie*
- . *M. Ruzniewski, Face à la maladie grave, Patients, famille, soignants, Dunod, Paris, 1999*
- . *M. Totah, Freud et la guérison. La psychanalyse dans le champ thérapeutique. L'Harmattan, Paris 2001*

