



# L'ANNONCE

DR B. BAILLEUX, MME M. THERY

WEBINAIRE UN JOUR UN OUTIL  
DU LUNDI 24 JUIN AU VENDREDI 28 JUIN 2024

Semaine Sécurité des patients  
« Améliorer le diagnostic pour la sécurité du patient »

Du lundi 16 au 20 septembre 2024

SAVE	SEMAINE SÉCURITÉ PATIENT
DU 24 AU 28 JUN 2024	THE
DATE	4 webinaires 1 séminaire en présentiel



## Un jour = un outil

Pour la 2<sup>ème</sup> année, le RSQR lance un nouveau format « **Un jour = un outil** », outils mis à disposition des structures en juin, en amont de l'**action nationale SSP** du 16 au 20 septembre.

Chaque jour, en partenariat avec des centres ressources (OMEDIT, FAS, CPIAS, OREHANE, ...), le RSQR présente une thématique et son outil d'évaluation portant sur la sécurité des soins.

A la suite de chaque présentation, le webinaire ( replay) et les outils seront mis à disposition vous permettant leur déploiement au sein de votre établissement.



# Préparer la Semaine Sécurité Patient Nationale 2024

## LA SRA VOUS PROPOSE UN RENDEZ-VOUS QUOTIDIEN (WEBINAIRE)

### « UN JOUR, UN OUTIL »

AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS



-  **L'annonce d'un diagnostic** 24 juin
-  **Outillez-vous pour votre SSP** 25 juin
-  **Comment déclarer ? et cas pratique** 26 juin
-  **Utilisation du DAMRI (outil de diagnostic du Risque infectieux en médico-social)** 27 juin
-  **L'information : clé de succès pour la prise en charge médicamenteuse** 28 juin
-  **Comment m'impliquer dans la SSP en tant que RU ?** 05 juillet

Inscription gratuite



# L'ANNONCE

Dr. Bernard Bailleux, Dr. Elodie Clouqueur (Gynécologues Obstétricien.ne.s)  
Marie Théry (Psychologue en périnatalité)

## Situation du problème



**Comment dire  
pour préserver au mieux la santé psychique de la personne  
et lui permettre de disposer d'elle-même ?**



## Situation du problème

- Situation très fréquente en périnatalité
- Cela semble simple de transmettre une information claire, fondée sur des faits objectifs, à une personne à l'écoute
- Certaines situations d'annonce nous semblent plus simples que d'autres ... ET POURTANT !

**A PRIORI ... il n'y a pas de BONNE ou MAUVAISE nouvelle et Il n'y a pas d'annonce simple ou complexe !**



Situation du  
problème

Annoncer...



- Annoncer = action de faire savoir, de faire connaître une nouvelle
- L'annonce est porteuse d'un message
- Ce message aura **un impact bon ou mauvais** sur celui qui le reçoit

**Il n'est pas juste question d'un émetteur et d'un récepteur !**



# Situation du problème

## La relation patient soignant



- Une situation d'annonce ne s'improvise pas
- C'est une situation qui met en jeu **la qualité de la relation patient/soignant**
- Qui met en jeu les **émotions** et le savoir être du patient mais aussi du soignant
- Il est difficile de trouver les mots justes, recevoir les réactions émotionnelles des patients et canaliser ses propres émotions tout en restant contenant.
- C' est une situation potentiellement source de malentendus ...

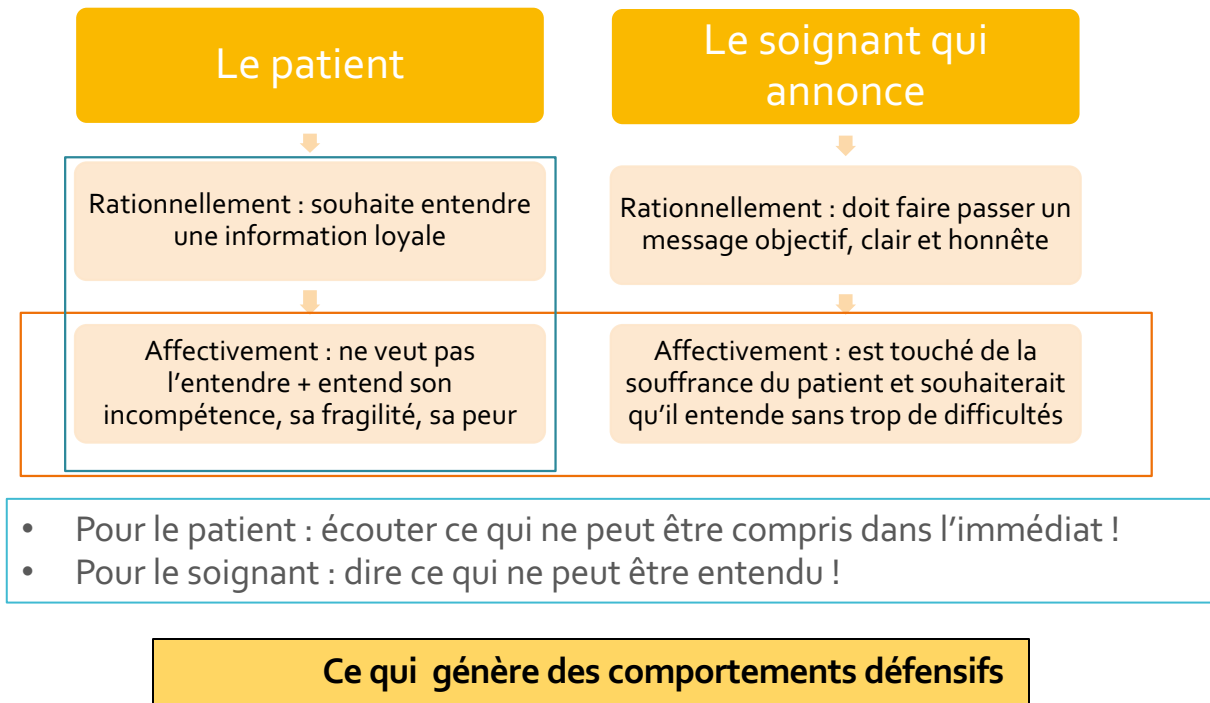




Le double  
paradoxe de  
l'annonce

Les  
malentendus  
de la relation

## Le paradoxe de la situation d'annonce : entre rationnel et émotionnel



Situation du  
problème

Qu'est-ce qu'une  
mauvaise  
nouvelle ?



**« Toute nouvelle qui modifie radicalement et négativement l'idée que le patient se fait de son avenir » (R. Buckman)**

- une rupture du fil de la vie (un « avant » et un « après »)
- une perte de contrôle de sa propre vie (incertitude sur l'avenir)

**Pas de définition ou de « liste ». Chaque annonce est potentiellement porteuse d'une mauvaise nouvelle et cela « appartient » à la singularité du patient**

**Ne jamais minimiser l'effet d'une annonce !**



# Les spécificités d'une annonce en périnatalité



- Une annonce en périnatalité modifie radicalement et négativement l'idée que les parents se font de l'avenir de leur bébé, de leur couple et de leur famille.
- Implique donc:
  - un risque de rupture dans la « rêverie maternelle » (nécessaire à l'instauration de la « préoccupation maternelle primaire » et à l'instauration des 1<sup>er</sup> liens parents-bébé)
  - un risque d'un désinvestissement brutal de l'enfant.



# L'annonce

Mécanismes et enjeux psychiques pour le patient et pour le soignant



## La phase initiale du choc



Juste après l'annonce : la phase initiale du choc:

« un cataclysme émotionnel »

- **Etat de sidération mentale** : blocage des fonctions psychiques, anesthésie des affects et émoussement des perceptions: la mère n'entend pas mais elle ressent tout
- Quelques minutes, quelques heures, parfois quelques jours
- Une partie de l'entretien n'aura pas été "enregistrée", souvenirs flous de certaines informations fournies



# Les réactions émotionnelles



## Puis la décharge émotionnelle

- La phase de sidération se dissipe peu à peu pour laisser place à l'expression des émotions
- Peut se manifester sous différentes formes plus ou moins bruyantes suivant les personnes :
  - Tristesse : pleurs, sanglots, cris.
  - Expression d'un désespoir, crise d'angoisse.
  - Révolte, colère, sentiment d'injustice, agressivité...
- Besoin de reconnaissance de la souffrance et de validation des affects.

**Minimiser c'est refuser d'entendre la souffrance de la personne !**



# La mise en place des mécanismes de défense



## Et la mise en place de potentiels mécanismes de défense

Après la phase initiale de choc, l'acquisition d'un nouvel équilibre va nécessiter un effort d'adaptation :

- Les mécanismes de défenses sont des processus psychiques **inconscients et transitoires**
- Leur finalité est de réduire les tensions psychiques et l'angoisse, jouent un rôle d'amortisseur
- Protègent le sujet d'une réalité pour l'instant insupportable

**Importance ++ de temporalité du patient !**



# Les mécanismes de défense

**Déni** : « Refus » par le sujet de reconnaître une réalité si angoissante qu'elle pourrait provoquer un effondrement psychique (protection nécessaire)

Ex : déni de grossesse, déni du diagnostic...



**Banalisation, minimisation** :

Banalisation des symptômes ou de la plainte



**Intellectualisation, rationalisation** : Le sujet cherche à maîtriser l'émergence des affects et des émotions en donnant la priorité à la pensée et au raisonnement.





# Les mécanismes de défense

## Identification projective :

« Ce qui est bon pour moi est bon pour l'autre »



## Projection agressive :

- Le patient attribue à l'extérieur la responsabilité de la survenue du problème, probablement parce qu'il méconnaît son propre sentiment de culpabilité.



# Un travail « personnel » nécessaire de la part du soignant

- **« Le travail sur l'annonce est avant tout un travail sur l'annonceur » :**
  - travail de formation purement technique
  - travail de collaboration pluridisciplinaire
  - travail personnel

Objectif: Assurer une présence humaine, efficiente, mais chaleureuse et modeste, en n'ayant pas peur de reconnaître ses limites:

- S'interroger sur sa vocation, sa pratique, ses gestes,
- Prendre conscience de ses sentiments et de la mise en place de ses mécanismes de défense,
- Prendre conscience de sa propre confrontation à ses inquiétudes face à la détresse de l'autre, face à notre propre angoisse de mort,
- Admettre sa propre vulnérabilité.



## La question du stress post traumatique

- Une annonce d'une mauvaise nouvelle peut être une expérience traumatisante mais ne génère pas forcément un stress post traumatique si on arrive à s'appuyer sur la créativité parentale
- Il est normal et adapté que les patients puissent être dans un état de Stress Aigu
- C'est l'évolution dans le temps qui permettra de diagnostiquer un éventuel PTSD (4 semaines au moins).

**Attention au poids des mots !**

**Importance de la « ventilation émotionnelle » : l'affaire de tous (avant même l'équipe psy) !**



# Boîte à outils



## Boîte à outils

Proposition d'une boîte à outils **pour accompagner les usagers dans leur cheminement après l'annonce** comprenant 2 volets

- **Objectif** : *Aider l'utilisateur dans son cheminement entre les rendez-vous, faciliter le dialogue entre le(s) professionnel(s) et l'utilisateur*
- Volet professionnel : ressources locales, associatives..., petits repères sur les notions d'empathie et de gestion émotionnelle phrases à dire / à éviter, aide pour vérifier que tous les aspects importants sont couverts, étapes à suivre et points à aborder, ouvertures sur les possibilités et perspectives visant à l'accompagnement ...
- Volet usager : documents explicatifs les étapes, questions/réponses courantes, information sur la gestion des émotions, conseils pour communiquer avec les proches et gérer certaines réactions (colère, tristesse, angoisse...), espace personnel pour y coucher ses ressentis/son état émotionnel/ses besoins..., ressources locales disponibles /perspectives d'accompagnement en proximité...



Se former



# Se former

- Thématique « récente » : début années 2000



## ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, RECHERCHE ET TECHNOLOGIE

ETUDES MÉDICALES

### **O**bjectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2<sup>ème</sup> partie du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales

NOR : MEN50101690K  
RLR : 432-1  
LISTE DU 27-7-2001  
MEN  
DES A11

« Il est tout aussi essentiel que les étudiants soient aptes à informer les patients et leurs familles en termes simples et compréhensibles, pour mieux les associer aux décisions qui les concernent. »

# Se former

- Evaluation et amélioration des pratiques, HAS 2008





# Se former

- Formation initiale : internes, étudiant.e.s en médecine, étudiant.e.s en maïeutique:

Diversité des supports, du temps dédié, des enseignants

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON 1

FACULTE DE MEDECINE LYON SUD

Année 2009

N° 80

L'ENSEIGNEMENT DE  
L'ANNONCE DE MALADIE GRAVE  
DANS LA FORMATION MEDICALE :  
ENJEUX, ETAT DES LIEUX, IMPACTS

Une revue de la littérature

Thèse

Présentée à l'Université Claude Bernard - Lyon 1

et soutenue publiquement le 25 juin 2009

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Mlle Gros Mathilde

Née le 13 mars 1981

A St Claude (39)



Se fo



ues, vidéos, simulation,

### CHU de Caen: comment annoncer la mauvaise nouvelles aux patients ?

**3** France 3 Normandie ✓  
102 k abonnés

S'abonner

YouTube  
<https://www.youtube.com/watch>

### Comment annoncer une mauvaise nouvelle ? (Février 2015)



Pour préparer les jeunes médecins à **annoncer** une maladie ou un décès, des séances de simulation sont organisées à Limoges.

YouTube · Francois Clapeau · 7 avr. 2015



# Se former

- Amélioration continue en étant capable d'analyser rétrospectivement les situations d'annonce



## Conclusion

- Les besoins ne sont pas les mêmes chez tous les patients, impossibles à identifier « à priori »
- Période de stress intense = besoin de contenance et d'accompagnement
- Faire « au mieux » ne signifie pas supprimer la souffrance
- Importance de la formation initiale et continue afin de mieux « maîtriser » ce moment important de la relation de soins
- Accepter que toute relation humaine est par définition en partie imprévisible



# Temps d'échange



# Bibliographie

- « L'annonce d'une mauvaise nouvelle médicale, épreuve pour le malade, défi pour le médecin » Martine RUSZNIEWSKI et Carole BOULEUC,
- "Les annonces anténatales", Véronique MIRLESSE
- "Annoncer un handicap en périnatalité", Patrick BEN SOUSSAN
- Annoncer, Accompagner - Contraste 2014/2 (n°40) Revue de l'ANECAMSP
- « L'information et l'annonce au moment de l'échographie prénatale », Luc GOURAND, Rev. Méd. Périnat, (2013) 5 : 144-149
- HAS « Annoncer une mauvaise nouvelle » 2010
- Thèse de médecine, Mathide GROS, 2009, L'enseignement de l'annonce de maladie grave dans l'enseignement médical : enjeux, état des lieux, impacts. Université LYON 1





# ACTUALITÉS

# Formations

## FORMATIONS INTER

## DATES

Analyser collectivement les évènements indésirables via l'utilisation d'outils d'analyse des causes (ALARM, RMM, CREX, ...).

**Formation en simulation**



10/09/2024 = LILLE (**reste 2 places**)

05/11/2024 = LILLE **COMPLET**

03/12/2024 = LILLE (**reste 10 places**)

**et sur demande**

Connaitre et maitriser les risques en établissement médical



26/09/2024 = EPSM Armentières

**et sur demande**

Maitriser les bonnes pratiques d'identification du patient tout au long de sa prise en charge – Identitovigilance.

**En webinaire**



05/11/2024

**et sur demande**

Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes âgées



**sur demande**

Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes handicapées



**sur demande**

S'approprier le dispositif d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)



03/10/2024 = Armentières

**et sur demande**

Sécuriser la prise en charge médicamenteuse en structure d'hébergement pour personnes âgées et handicapées



**sur demande**



## CONTACT



Mélanie CHATRI, Responsable formation :  
[formation@rsqr-hdf.com](mailto:formation@rsqr-hdf.com)



Toutes les formations disponibles sur :  
<https://rsqr-hdf.com/les-formations/>

Site HAS : annonce d'un dommage associé aux soins

## **KIT EI:EIG :**

Appui EIG | Réseau Santé Qualité Risques (rsqr-hdf.com)

Est ce un EIGAS ? (genially.com)

Le QUID la déclaration des EI (genially.com)

KIT-EIGAS.pdf (rsqr-hdf.com)

# Lancement du prix Qualité par l'ARS

Sécurité des patients : une semaine pour favoriser le dialogue soignés / soignants

mise à jour 16.05.24

Établissements de santé, soins et médico-soins / Prévention en santé / Professionnels

A+ A- 📄

📧 🐦 📘 🌐

Opération annuelle de sensibilisation, la semaine de la sécurité des patients (SSP) promeut depuis 2011 un objectif fort : favoriser le dialogue entre les soignants et les soignés pour renforcer la sécurité des soins. Chaque édition bénéficie de nombreux partenariats institutionnels et associatifs pour associer les usagers et les professionnels et donner plus de résonance aux actions menées sur le terrain durant l'événement.

En 2024, la semaine nationale sur la sécurité des patients (SSP) se tiendra du 16 au 20 septembre sur le thème « améliorer le diagnostic pour la sécurité des patients »

A compter de cette année, le ministère fixe la semaine de la sécurité des patients en fonction de la date de la journée mondiale organisée par l'OMS, qui a lieu chaque année le 17 septembre.

En effet, la journée mondiale de la sécurité des patients est la pierre angulaire de l'action visant à promouvoir ce thème à l'échelle mondiale. Elle est fermement ancrée dans le principe fondamental de la médecine : « d'abord, ne pas nuire ».

Ses objectifs sont d'accroître la sensibilisation et l'engagement du public, d'œuvrer en faveur d'une solidarité mondiale et d'encourager une action des États membres pour promouvoir la sécurité des patients.

Cette année, le thème choisi par l'OMS est « améliorer le diagnostic pour la sécurité des patients », soulignant l'importance cruciale d'un diagnostic correct et rapide pour assurer la sécurité des patients et améliorer les résultats en matière de santé.

**Vous avez mené un projet innovant concernant l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins ?**

**Vous veillez à impliquer les usagers et professionnels de santé ?**

**L'ARS Hauts-de-France vous donne un coup de pouce en récompensant vos initiatives et met en lumière votre travail.**

***Date d'inscription et formulaire de participation à venir***

# Où nous trouver ?



Sur le site de l'EPSM Lille Métropole :

Rue du Général Leclerc - BP 10

59487 Armentières Cedex



03 28 55 90 80



Sur le site du CHU d'Amiens :



03 22 08 82 88



[contact@rsqr-hdf.com](mailto:contact@rsqr-hdf.com)



[www.rsqr-hdf.com](http://www.rsqr-hdf.com)



@RSQualite



Réseau Santé Qualité Risques

# Hauts-de-France

Nord Pas-de-Calais Picardie





# Contacts

- **Cédric CORVOISIER**, Responsable de l'équipe

[ccorvoisier@rsqr-hdf.com](mailto:ccorvoisier@rsqr-hdf.com)

tél. 03 28 55 90 84

- **Camille DALLERY**, Assistante de Direction

[cdallery@rsqr-hdf.com](mailto:cdallery@rsqr-hdf.com)

tél. 03 28 55 90 80

- **Sarah MEJEDDAR**, Chargée de communication

[smejeddar@rsqr-hdf.com](mailto:smejeddar@rsqr-hdf.com)

tél. 03 59 61 17 27

- **Mélanie CHATRI**, Ingénieure Qualité et en charge de la formation

[mchatri@rsqr-hdf.com](mailto:mchatri@rsqr-hdf.com)

tél. 03 28 55 90 82

- **Dr Coordonnateur médical**

[@rsqr-hdf.com](mailto:@rsqr-hdf.com)

tél. 03 59 61 17 28

- **Noëlle VIDAL**, Chargée de mission Paramédicale

[nvidal@rsqr-hdf.com](mailto:nvidal@rsqr-hdf.com)

tél. 03 22 08 82 78

- **Laurine DUTOIT**, Ingénieure Qualité et Gestion des risques

[ldutoit@rsqr-hdf.com](mailto:ldutoit@rsqr-hdf.com)

tél. 03 59 61 17 25

- **Jérôme DUFLOT**, Ingénieur Qualité et Gestion des risques en M-S

[jduflot@rsqr-hdf.com](mailto:jduflot@rsqr-hdf.com)

tél. 03 28 55 90 80