



## SÉMINAIRE DE RECHERCHE

### ANNONCES DE MAUVAISES NOUVELLES ET MOTS D'EXCUSE EN MILIEU HOSPITALIER

VENDREDI 10 AVRIL DE 14H À 17H

LIEU : UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL

CENTRE DU MAIL DES MÈCHES, BT. DES SCIENCES ÉCONOMIQUES, SALLE KEYNES

<http://www.u-pec.fr/footer-3/plans-d-acces/mail-des-meches-472781.kjsp?RH=1176931876081>

Séance organisée par Dominique Ducard et Laurence Caeymaex, UPEC, Céditec

La communication soignants-patients, et parents des patients, en milieu hospitalier, relève d'une politique d'information, relative au droit de savoir des patients et à l'éthique médicale. Elle engage une relation à la fois interpersonnelle, que l'on a pu qualifier d'« alliance thérapeutique », et intersubjective, empreinte d'empathie et d'émotions, positives ou négatives. Le discours institutionnel, lesté du savoir de la médecine et de l'autorité du médecin, se double ainsi de paroles chargées d'affects qui déstabilisent un échange régulé et normé par des formes protocolaires. Certaines situations posent ainsi, de façon parfois vive, la question du mode de communication et des formulations pour dire et contenir ce qui doit être énoncé dans un cadre d'obligations traversé de tensions affectives. Il s'agira ainsi de montrer les enjeux d'une communication « réussie » pour les personnes, comme pour l'institution et la société qu'elle représente.

Les interventions des participants à cette séance du séminaire, presque tous professionnels de la santé et chercheurs en sciences médicales, porteront sur deux situations critiques : l'annonce de mauvaises nouvelles et l'excuse consécutive à une erreur.

Dominique Ducard, Professeur en Sciences du langage, UPEC, Céditec

#### **Le mot d'excuse**

En introduction au séminaire nous proposons une réflexion sémio-linguistique sur l'excuse, en tant que *notion*, *action* et *mise en relation*, dans une perspective énonciative intégrant la sémantique et la pragmatique dans l'analyse des façons de dire. En nous appuyant sur l'enquête conduite par Sonia Dahan (*Valeur éthique de l'excuse dans le cadre du soin : Réflexion à partir d'annonces d'erreurs avec dommages aux malades en réanimation néonatale*, Mémoire de Master 1 en Éthique, Science, Santé et Société, Université Paris Sud), ainsi que sur des publications médicales, nous verrons en quoi l'analyse linguistique peut participer d'une réflexion interdisciplinaire sur la formulation et l'action de s'excuser, en situation, dans un échange qui s'apparente à une forme fondamentale de régulation des relations interhumaines.



Sonia Dahan, Pédiatre, Service de Médecine et de Réanimation Néonatale, Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

### **L'excuse en cas d'annonce d'une erreur liée aux soins : une étude qualitative**

Comment communiquer une erreur dont les conséquences peuvent être graves et irréversibles ? La littérature sur le sujet de l'annonce de l'erreur au malade ou à sa famille décrit la nécessité que le médecin présente ses excuses. Comment l'excuse s'inscrit-elle dans l'annonce d'une erreur ? L'excuse dans le cadre du soin est-elle un outil du médecin pour effacer l'erreur, pour faire taire une plainte ? Offre-t-elle au contraire la possibilité d'une rencontre avec le malade ? Quelle est la spécificité de l'excuse dans ce cadre, en quoi est-elle différente de l'excuse dans la vie de tous les jours ?

Le contexte dans lequel s'inscrit l'excuse en médecine est celui de l'annonce d'une faute ou d'une erreur. A travers le résultat d'une étude basée sur des entretiens de recherche avec huit médecins et avec une mère, autour de l'excuse dans la vie courante et dans la relation de soin, nous montrerons divers aspects inconnus de l'excuse dans le soin.

Silla M. Consoli, Faculté de Médecine Paris Descartes et Unité Fonctionnelle de Psychologie et Psychiatrie de Liaison et d'Urgences, Hôpitaux Universitaires Paris Ouest, AP-HP.

### **« J'ai une bonne et une mauvaise nouvelle : par laquelle voulez-vous que je commence ? »**

Cette question, tirée du témoignage d'une patiente souffrant d'un cancer du rectum, qui avait accepté que son entretien avec un psychiatre soit filmé, et prononcée par son chirurgien au lendemain d'une intervention infructueuse sur la tumeur, servira de fil rouge pour réfléchir à la violence de certaines situations cliniques, pour le patient et son entourage, comme pour les professionnels de santé amenés de gré ou de force à endosser le rôle d'annonceurs de la mauvaise nouvelle et à recourir à tout un éventail de stratégies défensives destinées à atténuer l'impact traumatique de l'annonce, mais aussi à se protéger eux-mêmes. Si la souffrance qu'impliquent pour les uns et les autres ces contextes médicaux ne peut être ni neutralisée, ni conjurée par ces stratégies plus ou moins inventives et plus ou moins dérisoires, des pistes seront proposées pour accompagner ceux qui ne peuvent se soustraire à un tel mauvais rôle, de façon à concilier le droit du malade à l'information et le respect de son autonomie, les principes de bienfaisance et de non malfaisance, et le souci d'équité.



Laurence Caeymaex, Pédiatre, MCU PH Ceditec, Université Paris-Est Créteil et Service de Médecine et de Réanimation Néonatale, Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

**Apprendre à des internes à annoncer une mauvaise nouvelle par la mise en situation et le jeu de rôle : co-création d'un savoir et d'un savoir être**

L'annonce d'une mauvaise nouvelle est décrite par les jeunes médecins comme une source de stress. La formation reçue est le plus souvent théorique et toujours jugée insuffisante. A partir de ce constat, et de la publication par la Haute Autorité de Santé (HAS) d'un Guide à l'usage des soignants, une formation à destination des internes a été organisée dans l'unité de médecine néonatale du CHI de Créteil, à trois reprises, depuis un an et demi. Au cours de cette formation, des jeunes médecins ont été mis en situation d'annoncer une mauvaise nouvelle selon un scénario préétabli, lors d'un jeu de rôle filmé avec des comédiens dans le rôle des parents d'un patient nouveau-né.

Nous proposons d'analyser quelques séquences d'annonces mettant en jeu concrètement des aspects tels que les « mécanismes de défenses » des parents et des médecins en réponse aux énonciations. Nous insisterons sur les aspects particulièrement douloureux pour les médecins que sont les réactions agressives des parents et la banalisation de réactions telle que la tristesse. Revivre ensemble ces annonces questionne la manière dont le savoir (telle que reconnaître des émotions et en imaginer les sources) et l'action (oser apparaître, imaginer et choisir des mots) se complètent pour permettre au médecin de faire une annonce moins douloureuse pour lui et plus humaine pour le patient/les parents. Les réactions des parents viennent bouleverser les repères des médecins qui ont à puiser en eux les ressources nécessaires pour arriver à poursuivre l'échange et à accueillir l'autre dans la tourmente.