

## **PROTOCOLE DE COMMUNICATION DE MAUVAISE NOUVELLES EN CAS CRITIQUES (PCMNec)**

**Justification :** La communication de mauvaises nouvelles est l'une des plus grandes difficultés évoquées par les professionnels de la santé et l'un des domaines qui se trouve en grand développement ces dernières années. La systématisation des études développées se révèle être très pertinentes, en particulier celles qui concernent les interventions des professionnels de la santé.

**Objectif:** Formuler des recommandations qui facilitent la pratique fondée sur des évidences pour la communication, au patient et à sa famille, de mauvaises nouvelles dans le contexte de cas critique.

**Méthodes :** Une analyse documentaire systématique avec méta-synthèse a été réalisée à l'aide du Manuel des évaluateurs du Joanna Briggs Institute (JBI) (JBI, 2014).

### **Protocole**

<b>1</b>	<p><b>Sélectionner le/les professionnel(s)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Professionnel avec formation et expérience dans le domaine.</li> <li>- Professionnel qui fait preuve de confiance et d'empathie pour la situation.</li> <li>- Professionnel qui n'adopte ni une attitude hautaine, ni agressive.</li> </ul>
<b>2</b>	<p><b>Confirmez les données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le professionnel confirme les informations qu'il a l'intention de transmettre.</li> <li>- Le professionnel vérifie le nom complet de la personne à qui il va transmettre les nouvelles et les résultats.</li> <li>- Le professionnel planifie ce qu'il va transmettre ; préparez-vous à d'éventuelles questions.</li> </ul>
<b>3</b>	<p><b>Local/Environnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparé en assurant la confidentialité.</li> <li>- Un maximum de confort possible avec un minimum d'interruptions, porte fermée.</li> <li>- Sans téléphones, avec de l'eau et des mouchoirs en papier.</li> <li>- Existence de chaises sans aucun objet entre le professionnel et celui qui va apprendre la nouvelle.</li> </ul>
<b>4</b>	<p><b>Identifier qui doit être présent</b></p>
<b>5</b>	<p><b>Évaluer l'information que le patient/famille possède déjà</b></p>

	<p>« Que savez-vous sur ce qui vous est arrivé/ce qui est arrivé à votre parent ? »          » / Que voulez-vous savoir sur cette situation ? »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Professionnel prend en compte les questions du droit à l'information.</li> <li>- Le Professionnel prend en compte les questions du droit de refuser des informations.</li> </ul>
<b>6</b>	<p><b>Informé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le professionnel doit se présenter par son nom, sa catégorie professionnelle.</li> <li>- Le professionnel fait une introduction à la mauvaise nouvelle : « Malheureusement, les nouvelles ne sont pas bonnes... ».</li> <li>- Il utilise un langage explicite, claire et bidirectionnel (l'empathie est l'un des défis les plus difficiles)</li> <li>- Il utilise un vocabulaire adapté au niveau culturel, à l'âge et à la croyance religieuse.</li> <li>- Il parle au même au même rythme que la personne qui reçoit la nouvelle.</li> <li>- Il a une conversation face à face en utilisant des mots expressions courtes.</li> <li>- Il évite les mouvements brusques.</li> <li>- Il donne le temps à celui qui reçoit la nouvelle d'assimiler celle-ci.</li> <li>- Il n'utilise pas d'euphémismes.</li> <li>- Il donne le temps à celui qui reçoit la nouvelle d'exprimer ses émotions.</li> </ul>
<b>6</b>	<p><b>Résumé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il résume l'information de manière succincte.</li> <li>- Il met en place avec la personne qui reçoit l'information une stratégie en matière d'intervention future.</li> <li>- Il se montre disponible pour une prochaine « rencontre ».</li> </ul>

# **OPÉRATIONNALISATION DU PROTOCOLE DE COMMUNICATION DE MAUVAISES NOUVELLES EN CAS CRITIQUE (PCMNec)**

## **1- Sélectionner le professionnel**

Le professionnel qui va communiquer les mauvaises nouvelles devra être quelqu'un avec une formation et une expérience en la matière et être leader de situations critiques. De préférence, un élément ayant de fortes compétences relationnelles et communicationnelles. Il doit faire preuve de confiance et d'empathie pour la situation, sans adopter une attitude arrogante ou agressive. Les patients/la famille se sentent plus en sécurité si le professionnel qui transmet la nouvelle est quelqu'un avec lequel ils ont déjà établi un contact ou un lien. Vous devez vous présenter à la personne.

## **2- Confirmer les données**

Il est extrêmement important de confirmer les informations que vous avez l'intention de transmettre à la personne, confirmez son nom complet et les résultats. Le cas échéant, consultez la bibliographie pour être prêt à donner des informations complémentaires et être prêt pour d'éventuelles questions.

## **3- Identifier qui doit être présent**

Planifier qui doit participer à la conversation, inviter un ami ou un membre de la famille à être présent, afin d'apporter un soutien.

## **4- Lieu**

Le lieu doit être préparé de manière à assurer la confidentialité et un maximum de confort, en minimisant les interruptions. Le lieu choisit doit, de préférence, ne pas avoir de téléphones et il devra y avoir de l'eau et des mouchoirs en papier qui pourront être utiles. Si possible, le lieu devra avoir une porte fermée pour que la conversation ne soit pas interrompue par des tiers et afin d'assurer la meilleure confidentialité possible. Il devrait y avoir des chaises pour que les intervenants puissent s'asseoir.

Lors de la transmission, le professionnel doit parler au même rythme que le patient/famille, entamer la conversation face à face (regarder le visage et les yeux de la personne) et sans aucun objet entre eux, afin de ne pas créer une distanciation indésirable. Évitez les mouvements brusques, de hocher la tête, ne croisez pas vos jambes. Bien que souvent les professionnels de la santé présentent de nombreuses activités à effectuer pendant le travail, il faudra que ce soit un moment où ils seront

disponibles de façon à prendre le temps de répondre aux questions et d'écouter ce que la personne a à dire, puisqu'il s'agit d'une intervention à réaliser progressivement.

#### **5- Évaluer les informations que le patient/famille a déjà**

Il peut arriver que le patient/la famille ait déjà un début d'information ou bien n'ait pas connaissance du tout de la situation. Les questions qui peuvent aider sont : « Que savez-vous sur ce qui est arrivé ? Que vous-a-t-on déjà expliqué ? Savez-vous pourquoi vous êtes venu à ce service ? ». Toutefois, dans ces situations généralement il y a déjà des indications que l'information est défavorable. Un patient dans le déni a besoin de temps pour accepter les nouvelles. Tout comme il a le droit de connaître son état de santé, il a également le droit de refuser de savoir.

Il n'est pas inhabituel des situations impliquant des membres de la famille, qui demandent à ce que les mauvaises nouvelles ne soient pas divulguées au patient, cependant, il est bon de rappeler que le professionnel de la santé a un compromis avec le patient plus qu'avec sa famille, surtout quand on remarque que le patient montre une volonté d'entendre ces informations. Il y a aussi des situations où le patient ne montre aucun intérêt à recevoir les informations sur son cadre clinique. Il y a également des cas où le patient n'a pas la capacité de comprendre les informations ce qui justifie la communication avec la famille.

#### **6- Informer**

Le professionnel doit commencer la conversation en se présentant (nom, catégorie professionnelle), quand il a été en contact avec le patient (il le suit en consultation, il est le professionnel médical choisi à la réception des urgences, etc.).

Une introduction aux mauvaises nouvelles est recommandée, telle que : « Malheureusement, ce que j'ai à vous dire ne sont pas de bonnes nouvelles » ; « J'aurais aimé que la situation soit différente. »

Lors de la transmission, le professionnel doit parler au même rythme que le patient/famille, entamer la conversation face à face (regarder le visage et les yeux de la personne) et aucun objet ne peut se trouver entre eux, pour ne pas créer une distanciation indésirable. Il doit éviter les mouvements brusques, de hocher la tête, de croiser les jambes. Bien que souvent les professionnels de la santé sont très occupés pendant le travail, il faudra que ce soit un moment où il sera disponible de façon à prendre le temps de répondre aux questions et d'écouter ce que la personne a à dire, puisqu'il s'agit d'une intervention à réaliser progressivement.

Le langage utilisé doit être explicite, clair et bidirectionnel, avec un vocabulaire adapté à la personne et son niveau culturel, son âge et ses croyances religieuses, l'utilisation de termes techniques étant inappropriée. Transmettre l'information clairement, être honnête et en même temps donner des mots d'encouragement, de soutien et d'espoir, en utilisant des mots et des expressions courtes, claires, qui empêchent les malentendus et les mauvaises interprétations. Si la nouvelle est transmise de façon optimale, la compréhension va augmenter et le choc diminuer.

Des définitions complexes peuvent causer plus de peur chez le patient. Ne pas utiliser des termes techniques ou des expressions sans expliquer ce que cela signifie. Si la personne ne comprend pas, elle se sentira confuse ou peu enclins à poser des questions. Ne pas utiliser d'euphémismes : « Nous devons tous mourir », « il sera mieux après la mort ». Il est nécessaire de prendre en compte les différences ethniques et culturelles, car elles sont importantes dans le type de réponse émotionnelle présentées. Après cette communication, il faut donner le temps à l'auditeur d'ingérer les informations reçues, lui donnant le temps d'exposer ses questions. Donner le temps aux gens de s'exprimer et de montrer leurs émotions - écouter plus, parler moins, rappeler qu'ils ont le droit de montrer leurs sentiments, « - Je vois que vous êtes triste, en colère, déçu par ces nouvelles. »

## **7- Résumé**

Il est recommandé de résumer brièvement les informations qui devaient être transmises. Effectuer un plan de ce à quoi il faut s'attendre dans les prochains temps, les traitements disponibles, le pronostic possible, les soins interdisciplinaires disponibles. Si possible et pertinent, planifier un prochain rendez-vous pour faire le point sur la situation et décrire l'évolution de celle-ci. Si possible, décrire un plan de ce à quoi la famille peut s'attendre, afin que rien d'inespéré ne se produise.