

# Annoncer une allergie grave

## Cible :

Médecins allergologues, pédiatres, pneumologues, ophtalmologistes, ORL, dermatologues, généralistes, gastro-entérologues

## Justification :

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les allergies sont devenues un véritable problème de santé publique. Et en France, un Français sur trois est atteint d'allergie : près de 30 % de la population est aujourd'hui touchée par une allergie respiratoire contre 3,8 % en 1968, quant aux allergies alimentaires près de 4 % des adultes et 8 % des enfants sont condamnés à surveiller leur alimentation.

Or certaines de ces allergies peuvent entraîner des réactions allergiques sévères, potentiellement mortelles : choc anaphylactique (réaction allergique sévère, démesurée, susceptible d'entraîner le décès de la personne touchée par arrêt respiratoire ou cardiaque), œdème laryngé (ou œdème de Quincke, qui entraîne une asphyxie) et asthme aigu sévère.

Environ 1 % des allergies entraîne une anaphylaxie sévère et la même proportion des anaphylaxies sévères provoque la mort. En Europe, le risque de mortalité par choc anaphylactique est estimé à 1 à 5 par million d'habitants.

Dans près de 50 % des cas (et 90 % chez l'enfant), le choc est déclenché par une allergie alimentaire (l'arachide, les fruits exotiques, les protéines d'œuf et du lait de vache, le sésame, la moutarde...). Viennent ensuite les allergies médicamenteuses (avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les produits pour examens médicaux contenant de l'iode). Ils représentent 15 à 20 % des cas. La troisième cause de choc est due aux venins de guêpes, frelons et autres insectes. Enfin le reste des cas peut avoir des causes aussi variées qu'inattendues : le latex, les acariens, les parasites.

Les médecins doivent annoncer ce risque mortel aux patients ou aux parents des jeunes patients afin qu'ils prennent les dispositions nécessaires pour l'éviter, mais sans les jeter dans l'angoisse, et ils se sentent souvent démunis pour mener à bien cette annonce

## Références

Pr. Gabrielle Pauli du CHU de Strasbourg. Communication lors du XXII<sup>e</sup> Congrès de l'Académie européenne d'allergologie et d'immunologie clinique

Pr Anne-Denise Monneret-Vautrin, allergologue au CHU de Nancy

Scherpereel - Université Lille 2 - OEdème de Quincke et anaphylaxie

Kemp SF, Lockey RF. J Allergy Clin Immunol 2002 Sep;110(3): 341-8.

Ponvert C. Rev Fr Allergol Immunol Clin 2001 ; 41 : 644-50.

## Objectifs

A l'issue du module, les participants seront mieux armés pour :

1. identifier les situations qui leur posent problème
2. tenir compte des implications éthiques, déontologiques et légales
3. identifier les mécanismes de défense du patient et du soignant
4. utiliser un outil d'autoquestionnement pour préparer l'annonce
5. rester dans l'empathie
6. pratiquer l'écoute active
7. reformuler les propos du patient pour s'assurer de l'avoir bien compris
8. utiliser des questions ouvertes
9. garder un comportement qui facilite le dialogue
10. respecter l'autonomie du patient

## Programme horaire

### Matin 1 : De quoi est-il question ?

- accueil et présentations : les intervenants se présentent et présentent les objectifs, le programme et les règles du jeu ; puis ils font se présenter les participants
- de quoi parle-t-on ?
  - *atelier 1 : les représentations de l'allergie grave: carte mentale*
  - *atelier 2 : recueil des situations d'annonces difficiles vécues par les participants et ce pourquoi c'était difficile*
- Annoncer, informer pour quoi faire : éthique, déontologie et cadre de la loi
  - *Atelier 3 : étude documentaire en petits groupes puis mise en commun et débat*
- Retentissement de l'annonce : mieux comprendre les attentes, les peurs et les motivations des patients et le processus de deuil, les mécanismes de défense des patients
  - *Atelier 4 : exercice : reconnaître d'après sa réaction à l'annonce d'une mauvaise nouvelle à quelle étape de l'acceptation de la maladie se trouve le patient*
- mieux comprendre les craintes et les mécanismes de défense des soignants
  - *Atelier 5 : cas en petits groupes puis mise en commun et apports de l'expert*

### Après-midi 1 : comment annoncer : Stratégies

- Erreurs à éviter
  - *Atelier 6 : l'échange de pratiques : ce qui fonctionne/ce qui ne fonctionne pas*
- préparer l'annonce : conditions matérielles minimum, questions à se poser avant la rencontre avec le patient, informations à obtenir lors de la rencontre avec le patient
  - *Atelier 7 : en pensant à un patient précis, les participants utilisent l'Autodiagnostic préalable proposé par la HAS*
- Questions à se poser en fin de consultation et suivi de l'annonce

- *Atelier 8 : à partir des propositions de la HAS, les participants construisent une grille simplifiée d'analyse de l'entretien d'annonce et de son suivi*
- Le cas des enfants
  - *Atelier 9 : échange de pratiques*

### **Matin 2 : comment annoncer : Comportements**

- Fondamentaux de la communication : empathie, écoute active, reformulation, questionnement
  - *Ateliers 10 : exercices de communication*
- Les mots pour le dire
  - *Atelier 11 : Exercice*
- Comportements facilitants et bloquants
  - *Atelier 12 : Autodiagnostic des états du moi*

### **Après midi 2 : comment annoncer : entraînement**

- *Atelier 13 : Jeux de rôles*
- évaluation et conclusion du séminaire

## **Experts**

Laurence Levasseur psychosociologue, spécialiste de la relation médecin malade

## **Modalités d'évaluation**

### ***Evaluation de niveau 1***

Questionnaire de satisfaction : Evaluation des qualités de l'action par les participants, c'est à dire :

- conditions matérielles,
- contenu et adéquation du programme,
- méthodes pédagogiques,
- prestations des experts et animateurs,
- documentation, fonctionnement des groupes,
- participation des apprenants,
- recueil des attentes non satisfaites et des besoins nouveaux,
- effets inattendus.

### ***Evaluation de niveau 2***

Evaluation des acquis des participants (pré et post-tests) :

- vérification des acquisitions de connaissances et de compétences,
- degré d'atteinte des résultats espérés,
- mesure des acquis.

### ***Evaluation de niveau 3***

Méthode utilisée : audit clinique interne réalisé à l'aide d' un questionnaire autogéré par le médecin :

Combien de diagnostics d'allergie grave avez-vous du annoncer ces trois derniers mois ?

Dans combien de cas cela vous a-t-il été impossible ? Pourquoi ?

Dans combien de cas cela vous a-t-il été psychologiquement difficile ? Pourquoi ?

Dans combien de cas avez-vous trouvé « les mots pour le dire » ? Lesquels ?

Avez-vous repéré que votre patient avait compris le diagnostic ?

Dans combien de cas votre comportement et la stratégie de communication que vous avez utilisée ont-ils aidé votre patient à exprimer ses espoirs et ses peurs ? Comment ?

Dans combien de cas votre comportement et la stratégie de communication que vous avez utilisée ont-ils aidé votre patient à construire avec vous son projet thérapeutique ? Comment ?

### **Mesure préalable à la formation**

Un questionnaire sera envoyé aux médecins inscrits, un mois avant la formation, ils devront observer leur pratique et le renvoyer renseigné avant le début de la formation.

### **Mesure trois mois après la formation**

Ce même questionnaire leur sera donné à l'issue de la formation afin qu'ils le renvoient renseigné trois mois après la fin de la formation.

Le dépouillement et la synthèse des résultats sera réalisé par l'organisme de formation organisateur afin d'évaluer l'impact de l'action de formation sur les pratiques des médecins formés.

## **Bibliographie**

HAS GUIDE PARCOURS DE SOINS Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique février 2014

HAS Patient et professionnels de santé : décider ensemble Concept, aides destinées aux patients et impact de la décision médicale partagée octobre 2013

HAS Annoncer une mauvaise nouvelle, février 2008

HAS Fiche méthode Annoncer une mauvaise nouvelle, mai 2008

ANAES information des patients recommandations destinées aux médecins mars 2000

Serment d'Hippocrate

Code de déontologie médicale

Bernard Hoerni : Ethique et déontologie médicale, Masson, 2000

François Baumann : les cas de conscience du médecin généraliste, l'éthique médicale au quotidien, Editions de Santé, Paris, 1999

Martin Winckler : en soignant, en écrivant, Indigènes éditions, Paris, 2000

Tim Greacen : savoir parler avec son médecin, Retz, Paris, 2000

Eric Berne : Que dites-vous après avoir dit bonjour ? Paris, Tchou, Laffont, 1977