

# Pratiques d'annonce diagnostique de l'anomalie rénale en anténatal

(projet ADARAN)

**Croisement de regards médecins-patients**

*Séverine Colinet, Céline Avenel, Laurence Heidet,  
Rémi Salomon & Paola Velasquez*

# Objectif et contexte de la recherche

**Objectif** : dresser un état des lieux des pratiques d'annonce

**Croisement de regards médecins-patients** sur une même situation d'annonce : résultats de l'enquête ADARAN

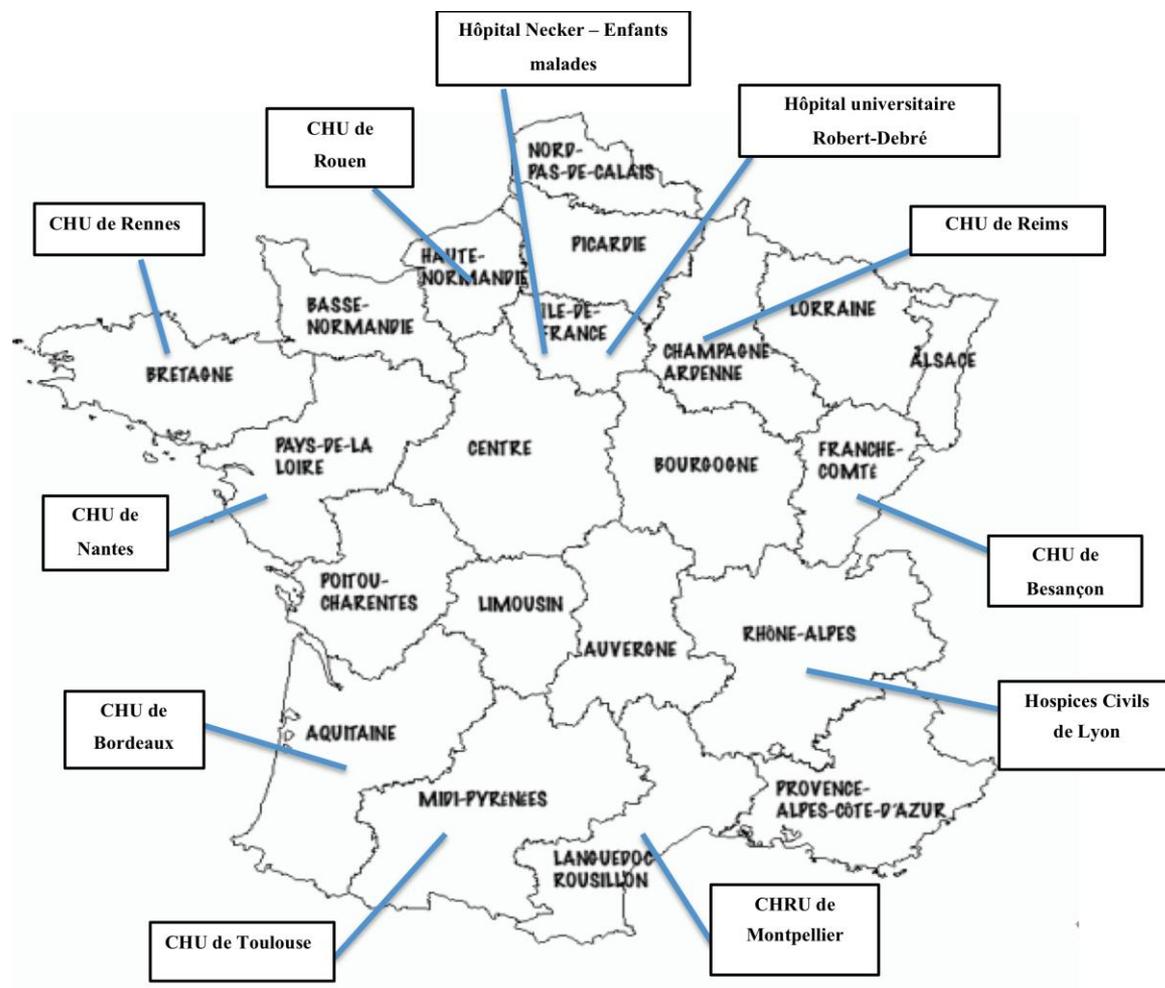
Les pratiques professionnelles sont entendues ici au sens de « *pratiques, en partie immergées dans des manières de faire, [qui] préexistent à leur analyse et sont considérées comme valant démarche d'élucidation ou de construction de savoirs* » (Guigue, 2002 : 107).

## **Plan de la communication :**

- ❑ Méthodologie
- ❑ Résultats patients
- ❑ Résultats médecins

# Méthodologie – terrain d'enquête (1/2)

Carte de France des services hospitaliers ayant participé à l'enquête

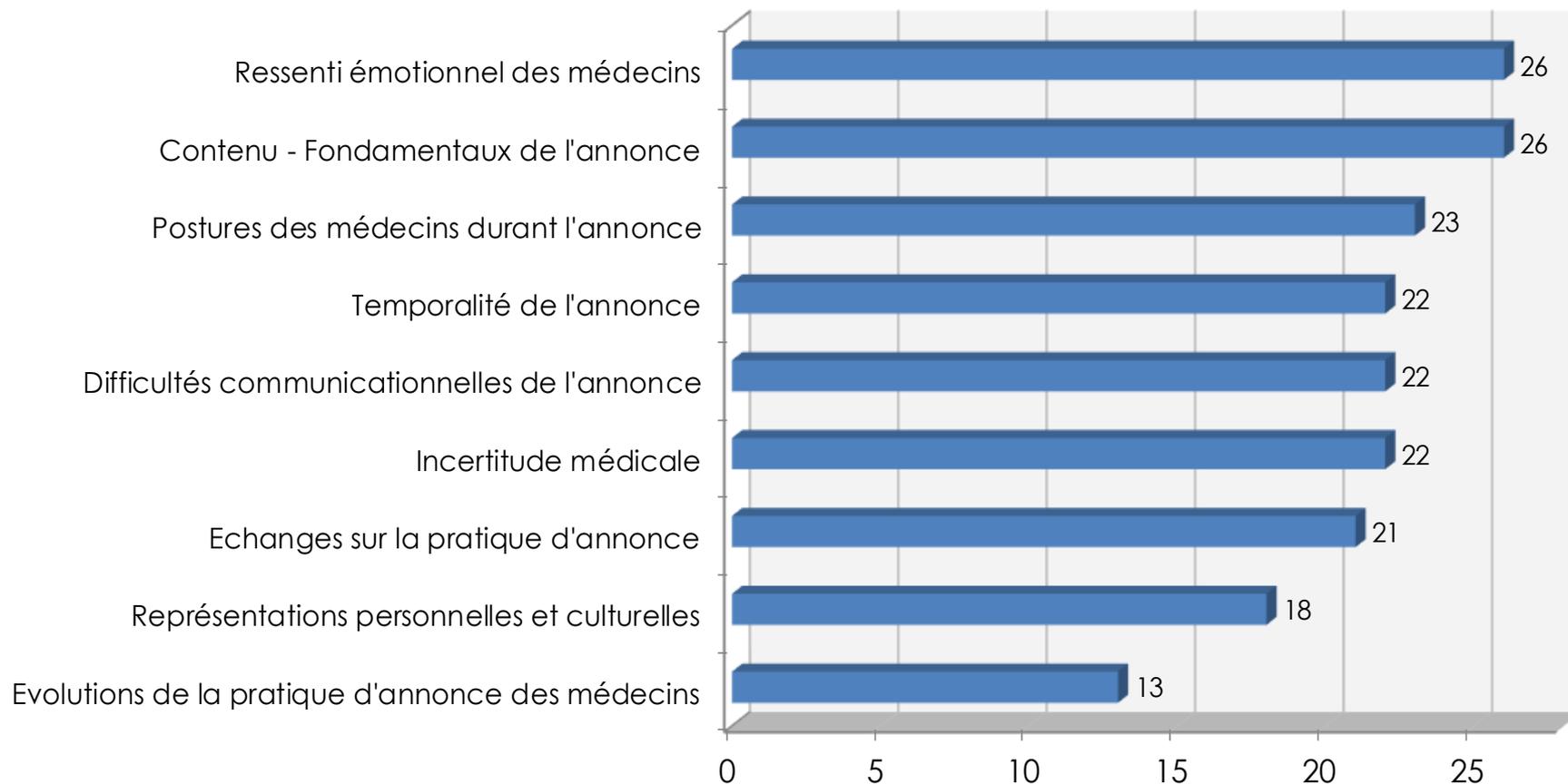


# Méthodologie (2/2)

- Enquête exclusivement **qualitative**
- **Echantillon** non-représentatif, non-probabiliste mais raisonné
- Guide d'entretien ; 5 entretiens-tests ; transcription intégrale des interviews
- Autorisation CCITRS, CPP, CNIL + déclaration de la recherche sur clinical.trials
  
- **11** CHU et centres de référence en France = **20** services hospitaliers
- **Entretiens semi-directifs** auprès de **30 médecins**
- **3 spécialités** :
  - néphropédiatrie (16 + médecins rencontrés au moins deux fois)
  - gynécologie-obstétrique (6)
  - chirurgie pédiatrique (3)
  
- **Entretiens semi-directifs** auprès de **32 patients**
- **3 types d'analyse** : de contenu thématique, de discours à partir du logiciel Tropes ainsi qu'interprétative

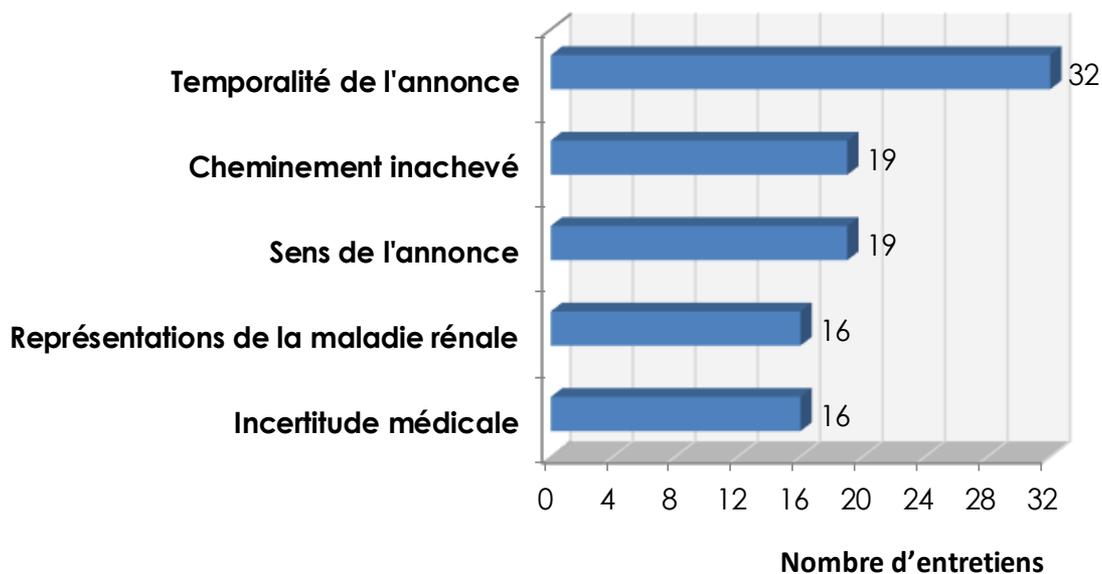
# Résultats (1/6)

Thèmes principaux issus de l'analyse de contenu thématique - entretiens médecins



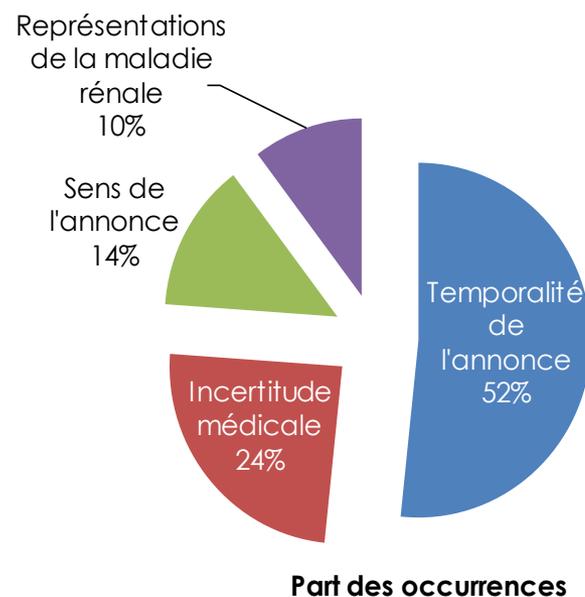
# Résultats (2/6)

## Détail de la catégorie "Spécificités de l'annonce"



Répartition détaillée par fréquences du thème « Spécificités de l'annonce ».

## Entretiens avec les patients



# Résultats (3/6)

## Expériences valorisées par des patients

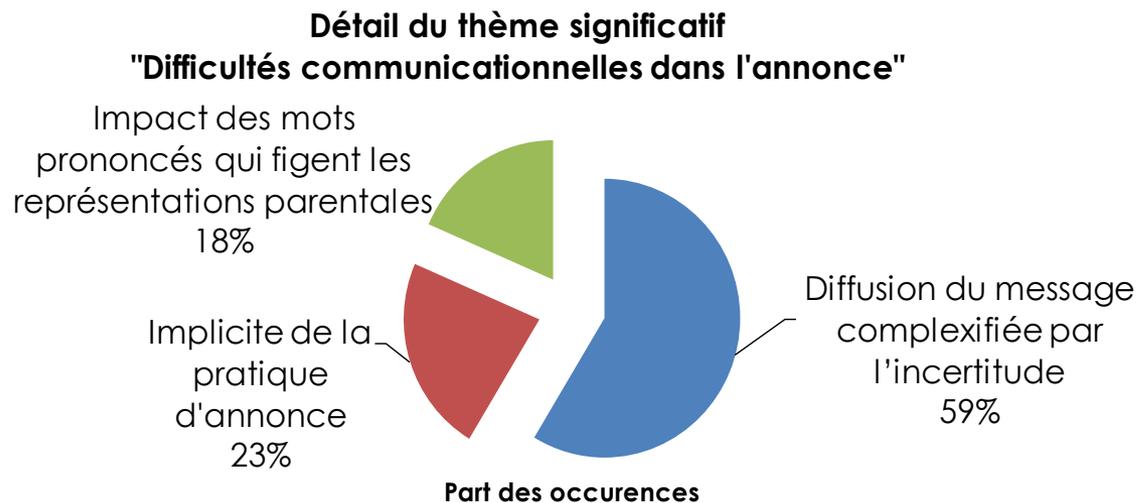
- Education thérapeutique
- Mobilisation de l'expérience de parents

*« Après, quand on m'a proposé, c'était oui tout de suite, c'était même pas « je réfléchis » [...] ça paraissait tellement logique... et puis ça fait du bien... Et puis, en plus, avec certaines personnes, on arrive à rester en contact. Donc on voit l'évolution aussi de l'enfant, de cette personne et on... Et voilà, des fois, quand on voit des nouvelles... « Oui, ça va mieux... Ci, ça »... on se dit : il y a encore de l'espoir. C'est pas tout est fermé. Ou alors si ça va un peu moins, on est là, on est... « Ah, c'est qu'une étape. » On se remonte le moral comme on peut » (3-1-F, idem, second entretien).*

# Résultats (4/6)

Thème significatif des pratiques d'annonce des médecins	Sous-thèmes	% des occurrences dans le thème
Difficultés communicationnelles dans l'annonce	Diffusion du message complexifiée par l'incertitude	59 %
	Implicite de la pratique d'annonce	23 %
	Impact des mots prononcés qui figent les représentations parentales	18%

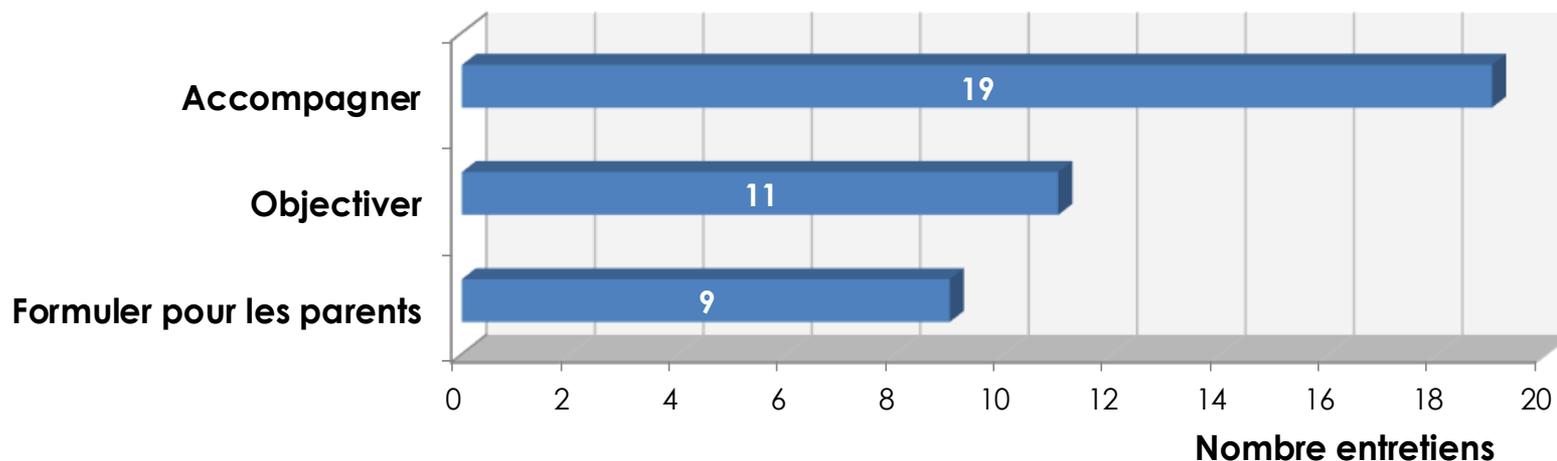
Tableau 1 : Fréquences des sous-thèmes composant le thème « Difficultés communicationnelles dans l'annonce ».



## Résultats (5/6)

- Hétérogénéité des pratiques d'annonce dans le parcours d'accompagnement et le processus décisionnel des parents
- **3 types de postures** dans l'accompagnement aux prises de décision :
  - « apaiser-aider-accompagner » (355 occurrences - 74% de la catégorie)
  - « objectivité-neutralité » (112 occurrences - 23 %),
  - « formuler pour les parents » (15 occurrences - 3%)

### Détail de la catégorie "Postures des médecins durant l'annonce"



# Résultats (6/6)

## Dimensions mobilisées dans les prises de décision :

- Les prises de décision en situation d'annonce diagnostique sont complexes => dimensions **cognitives, affectives sociales** (Richard et al, 2010 ) dans la pratique d'annonce du médecin.
- + dimensions **pédagogique & didactique**

## Pratique et formation :

- Dimensions **générationnelles et expérientielles** structurent et conditionnent les rapports aux savoirs et aux pratiques
- L'annonce et l'accompagnement à la prise de décision = pratique des **séniors**, apprentissage expérientiel
- Pratique informelle ou comme un ensemble de compétences qui relève de **l'invisible ou de l'indicible** (14/30)
- Produit de la **socialisation professionnelle** médicale
- Divergence sur une annonce collective/collégiale
- **Formation à l'annonce** chez les néphropédiatres visant l'accompagnement aux prises de décision

# Discussion conclusive

## Travaux antérieurs :

- Retour sur les travaux du Groupe prénatal SNP (2013) ; de Léticée, 2007 ; Shiling et al., 2003.

## Perspectives :

- conduite d'une enquête quantitative
- caractériser les types d'impacts des postures et des discours médicaux d'annonce chez les couples sur le plan de l'inscription dans le parcours d'annonce ;
- spécifier ces impacts selon les phases du parcours d'annonce (en amont et lors de la prise en charge au CHU) ;
- mobiliser ces résultats afin de structurer des situations-types pour des mises en situation dans le cadre d'une approche réflexive sur les pratiques (d'accompagnement à la prise de décision chez les néphropédiatres) ;
- développer la réflexion sur les triples dimensions des compétences communicationnelles, sociales, cognitives (et nous ajoutons une quatrième : dimension pédagogique et didactique) en situation diagnostique et d'accompagnement à la prise de décision complexe en anténatal.
- engager une réflexion sur les contextes d'annonce favorables aux prises de décision ou les moins défavorables.
- dimension réflexive systématique sur les pratiques dans la formation des médecins mais aussi dans les préconisations des Plans nationaux

# Références bibliographiques

- Charrier, P. et Clavandier, G. (2013). *Sociologie de la naissance*. Paris : Armand Colin.
- Deseix, A. (2011). « L'hémodialyse, cette maladie. Approche anthropologique d'un amalgame ». *Sciences sociales et santé*, 29(3), 41-73.
- Le Boterf, G. (2013). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Eyrolles.
- Léticée, N. (2007). *Annonce d'une anomalie foetale et traditions : de certitudes en incertitudes échographiques, quelle altérité en médecine prénatale ?* (thèse de doctorat en éthique médicale), Université Paris V-René Descartes, France.
- Richard, C. Lussier, M.T. Galarneau, S. et Jamouille, O. (2010). Compétence en communication professionnelle en santé. *Pédagogie Médiale*, 11(4), 255-272.
- Shilling, V., Jenkins, V., Fallowfiels, L. (2003). Factors affecting and clinician satisfaction with the clinical consultation: can communication skills training for clinicians improve satisfaction?, *Psychooncology*, 12, 599-611.

Merci de votre attention  
severine.colinet@u-cergy.fr