


Collège Français des Enseignants d'Urologie 	Nom du Scénario ECOS : Annonce d'une maladie grave Date de création : 18/09/2023		
Contextualisation du scénario			
Institution	<i>Base ECOS Collège français des enseignants d'Urologie</i>		
Rédacteur(s)	<i>Marie Aimée Perroin Verbe</i>		
Relecteur (s)	<i>A Masson-Lecomte / S. Lebdai / E. Lechevallier</i>		
Mail contact			
Situation de départ	SDD 327 – Annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa famille		
Attendus d'apprentissages (choisir 3 à 5 selon https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG			
Etablir avec le patient une relation empathique, dans le respect de sa personnalité, de ses attentes et de ses besoins.			
Se comporter de façon appropriée lors de l'annonce d'un diagnostic de maladie grave, de l'incertitude sur l'efficacité d'un traitement, de l'échec d'un projet thérapeutique, d'un handicap, d'un décès ou d'un évènement indésirable associé aux soins.			
Durée de session	7 minutes		
Résumé global du scénario pour les formateurs			
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Annonce d'un cancer de la vessie à une patiente de 76 ans</u> • L'étudiant doit annoncer une mauvaise nouvelle avec le tact et l'empathie nécessaire pour poursuivre une relation thérapeutique efficace. • L'étudiant doit s'efforcer d'obtenir des informations concernant le patient afin d'adapter l'information qu'il donne aux besoins du patient au moment où il le rencontre. Il doit éviter de détruire les constructions intellectuelles et psychiques qu'il a élaborées pour se protéger (HAS 2008) 			
BIBLIOGRAPHIE :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 1) HAS. Annonce d'une mauvaise nouvelle. Synthèse. Évaluation et amélioration des pratiques. 2008, 4p. Disponible sur https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-10/fiche_methode_annoncer_une_mauvaise_nouvelle_v1.pdf 2. 2) UE1 item 2. Disponible sur https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2608424/fr/ue-1-apprentissage-de-l-exercice-medical-et-de-la-cooperation-interprofessionnelle-q1-20 			
<p>N° 1. La relation médecin-malade dans le cadre du colloque singulier ou au sein d'une équipe, le cas échéant pluriprofessionnelle. La communication avec le patient et son entourage. L'annonce d'une maladie grave ou létale ou d'un dommage associé aux soins. La formation du patient. La personnalisation de la prise en charge médicale.</p>			
PRÉPARATION DE LA SESSION DE SIMULATION			
Enseignants (nombre, fonction, pré requis théorique et technique pour la session)	Fonction (+tenue)	Nb	Pré requis nécessaire
	1 patient simulé + 1 examinateur	2	
Documents associés au scénario à fournir pendant la	Compte rendu anatomopathologique		

session si besoin (lettre MT, dossier Cs, bio, RX, ECG...)	
Préparation de la salle de simulation (schéma de la Station)	<p>Table bureau, 2 chaises Pas de table d'examen Papier stylo Boite mouchoirs</p> <p>Mis à disposition de candidat : -résultats d'analyses (CR Anapath)</p> <p>Mis à disposition de l'observateur -résultats d'analyses (CR Anapath)</p> <p>Feuilles ordonnances 1 jeu</p>
Matériel/outil de simulation nécessaire pour 1 station	Feuilles ordonnances 1 jeu
SESSION DE SIMULATION	
Briefing des apprenants (individualisé, collectif...)	
Estimation du temps nécessaire pour les différentes étapes de la station	Vous avez 7 minutes pour annoncer à la patiente qu'elle a un cancer de vessie

DIRECTIVES POUR L'ÉTUDIANT

CONTEXTE : en consultation d'urologie, vous êtes le Dr MAPV urologue

NOM : Madame DEL. Marie Laurence

RAISON DE LA CONSULTATION : annonce d'un cancer de vessie

SITUATION :

- Vous êtes l'urologue de Madame DEL, 76 ans

Patiente de 76 ans très autonome depuis toujours.

Patiente ancienne avocate à la retraite, très active.

2 enfants dont l'un est orthopédiste installé en clinique.

Elle vous avait consulté initialement il y a 3 semaines, le 31 août 2022, par le biais de son médecin traitant, dans un contexte d'épisode d'hématurie macroscopique isolé, sans caillot, chez cette patiente qui est non fumeuse.

Vous aviez fait une cystoscopie en consultation retrouvant une lésion au dôme vésical, saignant au contact, suspecte, pour laquelle vous avez réalisé une résection de vessie il y a 15 jours.

Vous avez reçu l'anapath et voyez ce jour la patiente pour annonce des résultats. Elle consulte seule.

Vous avez en annexe le compte rendu d'anapath

INSTRUCTIONS :

Vous avez 7 minutes pour :

Annoncer à la patiente qu'elle a un cancer infiltrant de vessie

DOCUMENTS A FOURNIR / ICONOGRAPHIE

CR ANAPATH

Patient : DELXX Marie-Laurence Examen N° 20U07381

Née le XXXX

Prélevé le : 15/09/2022

N° IPP : 027933XXX

CHU DE NANTES - 44093 NANTES Cedex 1

Hôtel Dieu : 9 quai Moncousu - Plateau Technique 1

RÉSECTION TRANS URETRALE VÉSICALE

Produit de résection de 4 g. Inclusion en totalité en trois blocs.

Microscopie :

Interprétabilité : Satisfaisante

Musculeuse : Présente

Diagnostic : carcinome urothelial infiltrant le muscle

Grade OMS 2004 : haut grade

Grade OMS 1973 : grade 3

Infiltration du muscle

Présence d'emboles vasculaires

TNM : T2NxMx

Nantes, le 16/09/2022

Dr C KANDXX

DIRECTIVES POUR LE PATIENT STANDARDISÉ

Nom : Madame DEL. Marie Laurence

Age : 76 ans

Statut socio-économique :

Votre apparence : Tenue correcte, voire élégante (vous vous souciez de votre apparence)

Montrant des signes d'inquiétudes.

Raisons de la consultation :

Ce que vous dites à l'Urologue pour débiter l'entretien.

Docteur, vous avez les résultats de la masse dans la vessie ?

Histoire familiale :

Vous êtes une patiente de 76 ans très autonome depuis toujours.

Vous êtes marié(e)

Vous avez 2 enfants de 50 et 46 ans. L'un d'eux est orthopédiste installé en clinique.

Vous êtes avocate à la retraite.

Vous vous entendez bien avec votre conjoint, il a toujours été proche et soutenant, tout en vous laissant toute votre liberté.

Votre retraite est bien occupée (voyages et petits-enfants)

Votre belle-mère a eu un cancer du côlon à 75 ans avec résection chirurgicale et une « poche » de colostomie. Elle est décédée depuis.

Votre vie professionnelle : Ancienne avocate, vous avez toujours eu une vie active entre vos voyages et vos petits-enfants.

Vos antécédents personnels :

Vous n'avez jamais été soigné(e) pour aucune maladie.

Vos habitudes : Vous ne fumez, ni ne buvez. Vous n'avez pas d'activité sportive. Vous pesez 68 kg et mesurez 1,70 m

Maladie actuelle :

Vous avez consulté un urologue (le Dr MAPV) pour la première fois il y a 1 mois car vous avez eu du sang dans les urines.

Lors d'une cystoscopie en consultation, un « polype » a été vu dans la vessie.

Celui-ci a été retiré au bloc opératoire il y a 15 jours. Vous dormez mal depuis, et vous avez rdv ce jour pour discuter des résultats de l'analyse de ce polype.

Elle vient seule.

INSTRUCTIONS POUR LE PATIENT :

Cette station explore la communication et la relation médecin malade.

L'étudiant sera jugé sur sa capacité à annoncer un diagnostic difficile à un/une patient(e). Le patient ne doit surtout pas être volubile. Les questions doivent venir une à une avec des blancs.

La patiente est anxieuse et n'a pas dormi de la nuit et espère que le médecin va la rassurer.

Au cours de l'entretien vous devrez poser ces questions au médecin - « est-ce grave ? » - « est-ce qu'il s'agit d'un cancer ? » - « faudra-t-il m'opérer ? » - « est-ce que j'aurai une poche ? » - « est-ce que je vais m'en tirer ? »

L'objectif de l'ECOS étant relationnel, le patient n'abordera pas la question technique du traitement

Si l'étudiant évalué demande ce qu'elle craint

- Elle doit répondre difficilement en cherchant ses mots – et elle a peur de tout ce que ça va bousculer dans sa vie
- Elle est autonome, s'occupe de ses petits-enfants, elle perçoit que ça va tout bousculer
- Il y a aussi la peur de la mutilation (« poche ») , et de la souffrance, mais aussi du regard des autres.
- Et au plus profond la peur de la mort

DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATEUR

Vous devez remplir la grille d'évaluation ci-dessous

Directives spécifiques :

- Vous êtes neutre et observateur.
- Il n'est pas demandé au médecin de réaliser l'examen physique
- Il n'est pas demandé au médecin de prescrire des examens complémentaires
- Vous vous assurez que l'étudiant a bien tous les documents nécessaires en main (CRO/CRA)

GRILLE d'ÉVALUATION – Avec Barème

Grille d'observation – Aptitudes cliniques

Description de l'item en utilisant un verbe d'action. Mettre 10 à 15 items. Échelle

DICHOTOMIQUE

Actions	<i>(Description de l'item en utilisant un verbe d'action)</i>	Non Observé = 0	Observé = 1
1	Reformule le CR anapath		
2	Explore les informations déjà reçues (ce qu'elle sait)		
3	Informe du diagnostic		
4	S'assure qu'il a été compris		
5	Donne l'assurance des possibilités de traitement		
6	Propose une consultation d'annonce avec IDE		
7	Propose une nouvelle consultation spécialisée pour refaire le point		
8	Utilise un langage clair et non scientifique		
9	Laisse la patiente s'exprimer		
10	Répond aux questions sans éluder		
11	Ne minimise pas		
12	Demande à la patiente d'exprimer ses craintes / explore ses attentes		
13	Recherche la présence d'un entourage ou d'une personne de confiance		
14	Attitude non verbale adaptée		
15	La patiente a été écoutée, comprise et aidée		

Évaluation de « Communication et Attitudes »

Veillez choisir 2 à 5 échelles d'évaluation de « Communication et Attitudes » sur les 13 proposées ci-dessous pour compléter votre grille

1. APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Interrompt le patient /pair de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Est attentif aux réponses du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.

3. APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant	Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille quelque peu à ce que le patient /aidant comprenne	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne	Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises

4. APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée

5. COMMUNICATION NON VERBALE

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Se comporte de manière inappropriée (p. ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière offensante ou agressive) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps Établit la conversation	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation /établir une relation.

8. APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur

Échelle d'évaluation de la performance globale

Noter de 1 à 5

Performance Insuffisante <i>Clear fail</i>	Performance Limite <i>Borderline</i>	Performance Satisfaisante <i>Clear pass</i>	Performance Très Satisfaisante <i>Very good pass</i>	Performance Remarquable <i>Excellent pass</i>
Très au-dessous des attentes	Performance proche mais en dessous des attentes	Conforme aux attentes	Au-delà des attentes	Très au-delà des attentes
Les attentes sont non observables ou non respectées Présente un niveau inacceptable de connaissances ou de performance	Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches Démontre du potentiel pour atteindre la compétence	Démontre les éléments essentiels de la performance Prêt pour avancer en toute sécurité	Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles Démontre la plupart des aspects de la compétence	Agit sans hésitation et sans erreur Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence