

	Eteignez la radio, la télé, le portable - ou demandez à la secrétaire de répondre aux appels à votre place <i>(Habituez le personnel et les autres patients à ne pas entrer dans la pièce pendant la consultation)</i>				1 3
6.	L'aménagement de l'espace a. invitez l'accompagnateur de s'asseoir. Prenez place, s'il vous plaît ! <i>(Le patient perçoit différemment le temps si vous êtes assis tous les deux. Le même temps sera perçu comme plus long si on est debout)</i>				0 1 3
7.	b. Prenez place vous aussi. Si le patient est dans le lit, prenez une chaise et asseyez-vous tout près du lit - A une distance confortable - 1 m - Le regard du médecin devrait être au même niveau avec celui du patient - avec une exception : quand le patient pleure ou est furieux votre regard devrait être plus bas que celui du patient - Si les patients arrivent accompagnés par un proche vous devez garder le contact visuel avec le patient, étant plus près du patient que du proche				0 1 6
8.	c. Eloignez les barrières entre vous et le patient - Mettez la chaise de façon à être près de l'interlocuteur – il vaut mieux s'asseoir au coin de la table que de l'autre côté -Dégagez le bureau du côté du patient <i>(Ne vous mettez pas derrière la table ou l'ordinateur -dans le non-verbal, cela empêche la communication)</i>				0 1 3
9.	d. Préparez-vous pour les patients/ les proches qui pleurent Il est bien que vous ayez des mouchoirs en papier à votre portée, s'ils pleurent ; offrez-les-leur				0 1 3
10.	Le langage du corps : Adoptez une posture neutre qui montre que vous n'êtes pas en hâte et que vous êtes calme - les pieds sur le plancher - les épaules détendues, légèrement en avant - une expression amicale du visage - les mains sur les genoux <i>(Quand vous parlez sur des sujets difficiles comme les mauvaises nouvelles, les diagnostics, les pronostics, les angoisses du patient etc. vous sentirez un inconfort, c'est pourquoi il est important d'entraîner votre corps, de façon que le langage non verbal paraisse calme et offre de la confiance au patient)</i>				0 1 6
11.	Le commencement de la discussion : Précisez le but de la présente discussion pour le proche. Pourriez-vous me dire pourquoi vous êtes venu me voir aujourd'hui ? <i>(A ce moment le proche vous dira : je sais que le patient a du cancer, mais « je vous prie de ne pas lui dire la vérité car il perdra l'espoir et il cessera de lutter contre la maladie..... »).</i>				0 1 3

12.	Confirmez la complicité et puis vous discutez les raisons : Vous m'avez dit que vous estimez que M./Mme...nom du patient/.... ne devrait pas savoir ce qui se passe. Pourquoi vous croyez cela ?	ESSENTIEL	
13.	Demandez-lui pourquoi il veut garder le secret sur le diagnostic. Avez-vous aussi d'autres raisons pour lesquelles vous considérez que le patient ne doit pas connaître la vérité ?		0 1 3
14.	Utilisez vos habiletés d'écoute : a. posez des questions ouvertes (Quoi...? Comment....? Pourquoi....? etc.) auxquelles on peut facilement répondre b. encouragez l'interlocuteur, par le langage non-verbal ou par une courte proposition, de continuer ses idées. Approuvez, faites des pauses, souriez, utilisez des réponses comme « oui », « dites -moi plus » c. gardez le silence et n'interrompez pas la personne. Ecoutez ce qu'elle vous dit -contenu, tonalité, mais faites attention aussi à la communication non verbale (gestes, expression faciale, position du corps) d. maintenez le contact visuel sans être intrusif e. clarifiez- Quand vous dites que....vous voulez dire que....? (<i>donnez-lui la possibilité de développer l'affirmation antérieure ou de mettre en évidence certains aspects quand vous exprimez votre intérêt sur le sujet en question</i>)	" "	0 1 6
15.	Démontrez que vous comprenez les raisons de la collusion et validez ses raisons : Eh bien, vous le connaissez le mieux et il est possible que vous ayez raison. C'est bien comme ça car si vous lui disiez... Il paraît que vous avez de vraies raisons pour ne pas lui dire.		0 1 3
16.	Appréciez le prix de la collusion, du point de vue émotionnel, sur le proche. Je comprends maintenant pourquoi vous avez caché l'information au patient, mais quel effet a cela sur vous ?	ESSENTIEL	
17.	Gardez le silence et écoutez avec attention les soucis du proche. (<i>l'angoisse, la difficulté de faire face aux mensonges, des barrières dans la communication avec le patient etc.</i>)		0 1 3
18.	Vous vous confrontez aussi avec d'autres problèmes dus au fait que vous lui cachez la vérité ?		0 1 3
19.	Résumez et continuez Donc, vous avez plusieurs raisons pour lesquelles vous essayez de cacher la vérité.... (<i>vous faites un bilan de celles-ci; par ex. cette situation met une pression sur vous, entrave la communication avec votre mari...</i>) Je pourrais vous suggérer quelques modalités pour améliorer la situation		0 1 6
20.	Demandez la permission de parler avec le patient Est-ce que je pourrais parler avec le patient ? Ce que je voudrais faire c'est de discuter avec lui pour voir ce qu'il pense vis-à-vis de cette situation. Il est possible	ESSENTIEL	

qu'il me dise qu'il sait qu'il a du cancer. Dans ce cas-là, il n'y a aucune raison de faire semblant.				
21.	Etablissez le niveau de conscientisation du patient Si vous ne connaissez pas le patient, présentez-vous d'abord et puis adressez-lui une question pertinente pour apprendre son point de vue/sa vision sur ce qui se passe. Je voulais avoir une discussion avec vous pour voir comment vous allez. ou Comment gérez-vous la situation que vous traversez ?			0 1 6
22.	Si le patient connaît la vérité- vous passez à l'étape 27 Si le patient ne connaît pas la vérité ou s'il a une compréhension partielle de son état médical- vous continuez ainsi : Explorez son désir d'apprendre plus d'informations sur sa maladie et arrêtez-vous là. Vous êtes content des informations que vous avez reçues sur votre maladie ?			0 1 4
23.	Si le patient répond OUI, cela signifie que ce n'est pas le bon moment pour rompre la collusion.			0 1 4
	Si le patient répond NON, cela signifie qu'il désire plus d'informations- programmez un entretien pour discuter sur le diagnostic. Je vais regarder les résultats de vos analyses/tests et d'autres documents médicaux que vous avez et à la prochaine rencontre je vous offrirai plusieurs informations.			
25.	Explorez d'autres besoins du patient (douleur, appétit, mobilité) et offrez votre aide pour leur gestion. Avez-vous des problèmes liés à la maladie ?			0 1 4
26.	Informez les membres de la famille sur le désir du patient et offrez votre aide pour agir en conséquence. Votre proche désire connaître le diagnostic. Je suis prêt à lui communiquer les mauvaises nouvelles avec délicatesse. Etes-vous d'accord ?			0 1 4
27.	Communiquez au patient le diagnostic. <i>(Utilisez le schéma de la communication des mauvaises nouvelles)</i>			0 1 4
28.	Si le patient connaît la vérité, mais la famille ne le sait pas : Ex.: J'ai toujours su que ce que vous aviez appelé ulcère précancéreux, était en fait un cancer- maintenant vous devriez confirmer qu'il a raison- Je suis désolé mais vous avez raison.			0 1 5
29.	Demandez la permission de transmettre au membre de la famille/ à son proche/ami ce qu'il sait, en indiquant que cette personne connaît le diagnostic. Je peux informer votre femme que vous comprenez quelle est votre maladie ? Elle sait déjà le diagnostic.			0 1 5
30.	Essayez de comprendre le vécu du patient. J'ai l'impression que vous ne trouvez pas utile une discussion en ce moment car vous considérez que cela ne changera en rien votre situation.			0 1 5

31.	Discutez comment vous allez vous impliquer dans les soins à venir. Il est peut-être utile de discuter sur ce que vous sentez, sur ce qui vous inquiète. Il est fort probable que je puisse faire des choses pour vous aider en ce qui concerne la souffrance physique et émotionnelle que vous éprouvez.				0 1 5
32.	Tombez d'accord sur un projet de gestion et écrivez quelques instructions pour le patient. Vérifiez si le patient a compris. Ici vous avez les instructions, dites-moi s'il vous plaît, si vous les avez comprises. Pourriez-vous les répéter, s'il vous plaît?				0 1 5
33.	Fin de la discussion Invitez le patient à vous poser des questions. Avez -vous des questions ?				0 1 3
34.	Établissez la date du futur rendez-vous. Je demanderai à l'infirmière de vous appeler d'ici dans deux jours pour voir comment le traitement a fonctionné et on se reverra dans une semaine.... ça marche ? Au revoir ! A la semaine prochaine !				0 1 3
35.	Vous inscrivez le bilan/les conclusions de votre discussion avec le patient et avec ses proches dans le dossier du patient (<i>ainsi, tous les membres de l'équipe seront informés et agiront en conséquence</i>)				0 1 3
		Score total: 120	<input type="radio"/>		%
			<input type="radio"/>		%
			<input type="radio"/>		%

Légende: - critère inaccompli ; – critère partiellement accompli ; – critère totalement accompli
(conformément aux résultats obtenus dans la colonne P)

Références:

1. Peter Maguire, Ann Faulkner Communicate with cancer patients: Handling uncertainty, collusion, and denial BMJ 1988 VOLUME 297 15 OCTOBER pg 972-974
2. Fallowfield LJ, Jenkins VA, Beveridge HA. Truth may hurt but deceit hurts more: communication in palliative care. Palliat Med. 2002 Jul;16(4):297–303
3. Panagopoulou E, Mintzioti G, Montgomery A, Kapoukranidou D, Benos A. Concealment of information in clinical practice: is lying less stressful than telling the truth? J Clin Oncol. 2008 Mar 1;26(7):1175–7.
4. James Alvin Low, Sim Lai Kiow, Norhisham Main, Koh Kim Luan, Pang Weng Sun, May Lim, Reducing Collusion Between Family Members and Clinicians of Patients Referred to the Palliative Care Team Perm J. 2009 Fall; 13(4): 11–15.
5. Santosh K. Chaturvedi, Carmen G. Loiselle, Prabha S. Chandra, Communication with Relatives and Collusion in Palliative Care: A Cross-Cultural Perspective Indian J Palliat Care. 2009 Jan-Jun; 15(1): 2–9