

Cas Clinique n°3 : (Dr AM. Valet-Eker – EDSP Nice et Dr L. Berthet – Psychiatre CAD Nice)

Mme MAR. Agée de 28 ans, mariée sans enfants.

En 1998 : découverte cancer de l'ovaire, opérée en Allemagne avec plusieurs récidive.

En mars 2001 : douleur abdominale avec météorisme.

Scanner thoraco – abdominal et IRM pelvienne : tumeur mésentérique avec extension loco régionale.

⇒ Résection des anses grêles, sigmoïde, utérus, annexes, vessie.

Colostomie, chimiothérapie intra péritonéale hyperthermique.

⇒ Rétablissement de la continuité en septembre 2001.

⇒ Chimiothérapie d'avril à novembre 2001.

Novembre 2001 : découverte nodules au niveau pelvien ⇒ radiothérapie.

Suivi régulier de mars à novembre 2001 par psychologue.

Avril 2002 : nodule péri - ombilical et hépatique ⇒ hépatectomie partielle.

Annnonce brutale à son mari qu'elle est en phase terminale et qu'une chimiothérapie de confort sera réalisée dans quelques semaines.

Il s'effondre, ne sait pas comment annoncer cette mauvaise nouvelle à sa belle – mère et quelle attitude à avoir avec son épouse.

**Relation médecin - patient, médecin – famille
Comment annoncer une mauvaise nouvelle**

Points théoriques, mots clés :

- **Ecoute**
- **Morceler l'information**
- **Reformuler**
- **Empathie**
- **Lieu, moment**

- **Vérité**
- **Mauvaise nouvelle**
- **Kubler Ross : réactions psychologiques**