

ALLER CHERCHER LES PRÉFÉRENCES DU PATIENT POUR DES DÉCISIONS PARTAGÉES

Willems Sylvie

ULiege

CONTEXTE ACTUEL - EBP

Les professionnels de la santé...

... sont confrontés à

- l'évolution rapide des connaissances issues de la recherche
- l'évolution rapide des technologies
- l'évolution rapide des patients, de plus en plus informés

doivent être capables de chercher des informations pertinentes et récentes, de les évaluer et de décider s'il convient de les intégrer dans leur pratique professionnelle

→ *Approche evidence-based practice (EBP)*

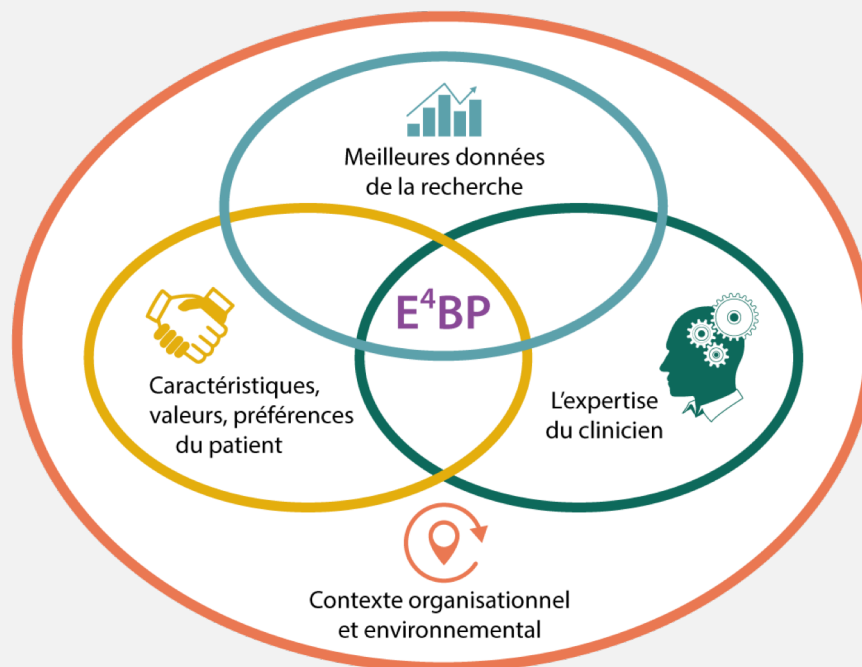
CONTEXTE ACTUEL - EBP

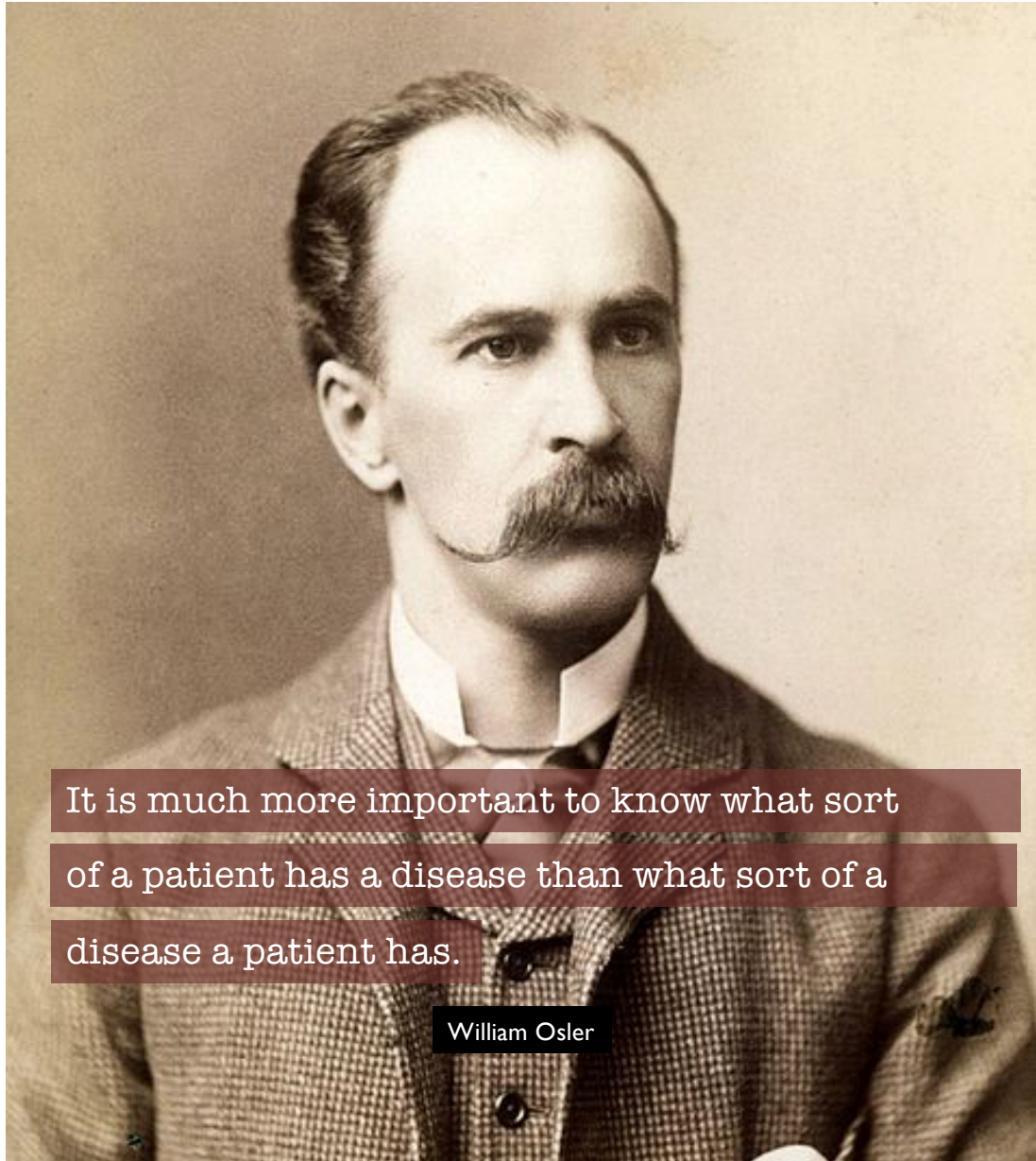
Devoirs éthiques envers les patients :

Ex.

- Le fait d'agir au sein des limites de ses propres connaissances,
- de donner des conseils ou des avis professionnels honnêtes et bien fondés,
- de baser ses actions sur des preuves scientifiques et des consensus professionnels...

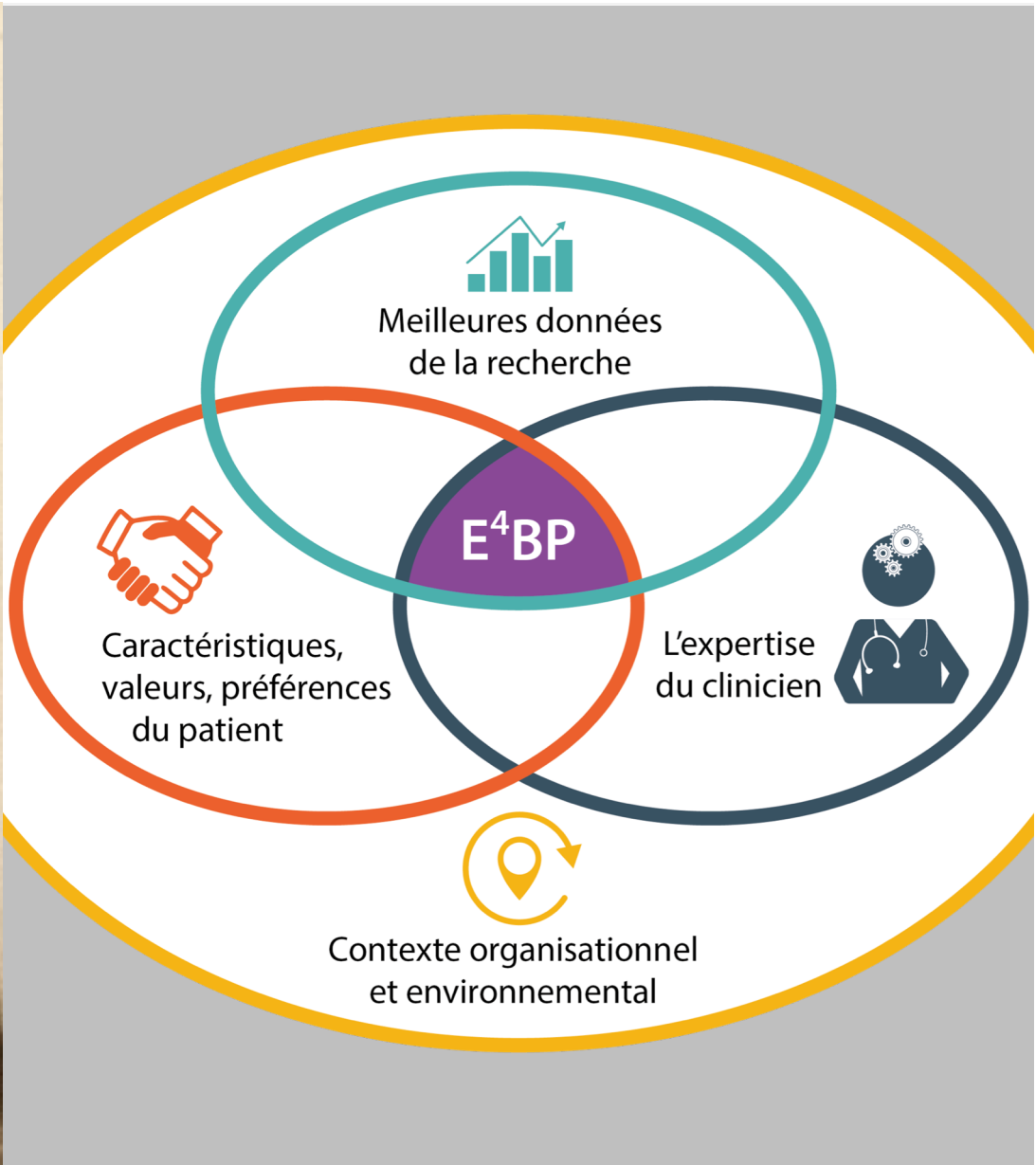
MAIS QU'EST-CE QUE L'EBP?





It is much more important to know what sort of a patient has a disease than what sort of a disease a patient has.

William Osler

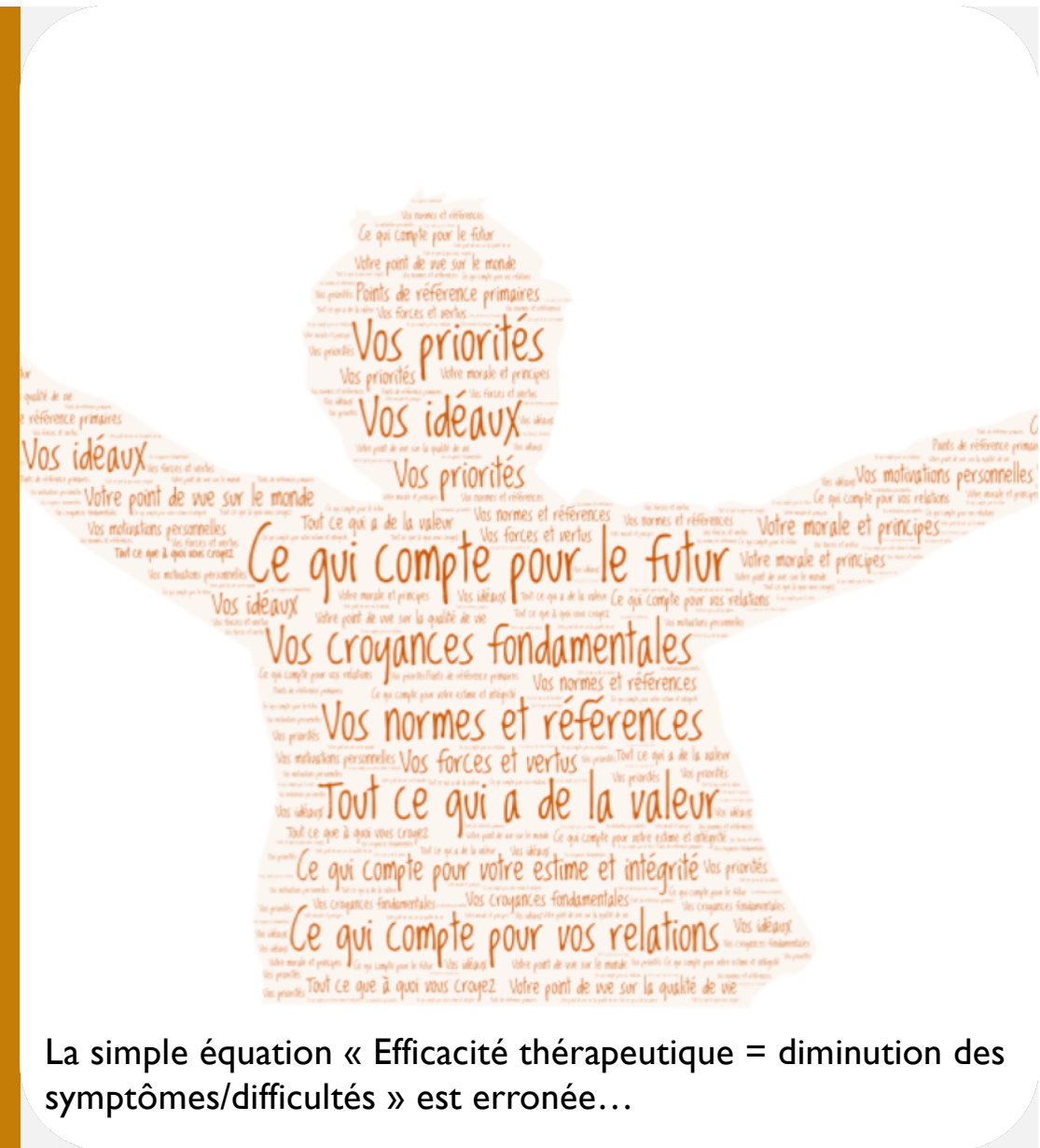


VALEURS ET PRÉFÉRENCES

Fondement éthique principal de l'EBP
(Rousseau 2012, Sackett 2000)



VALEURS ET PRÉFÉRENCES

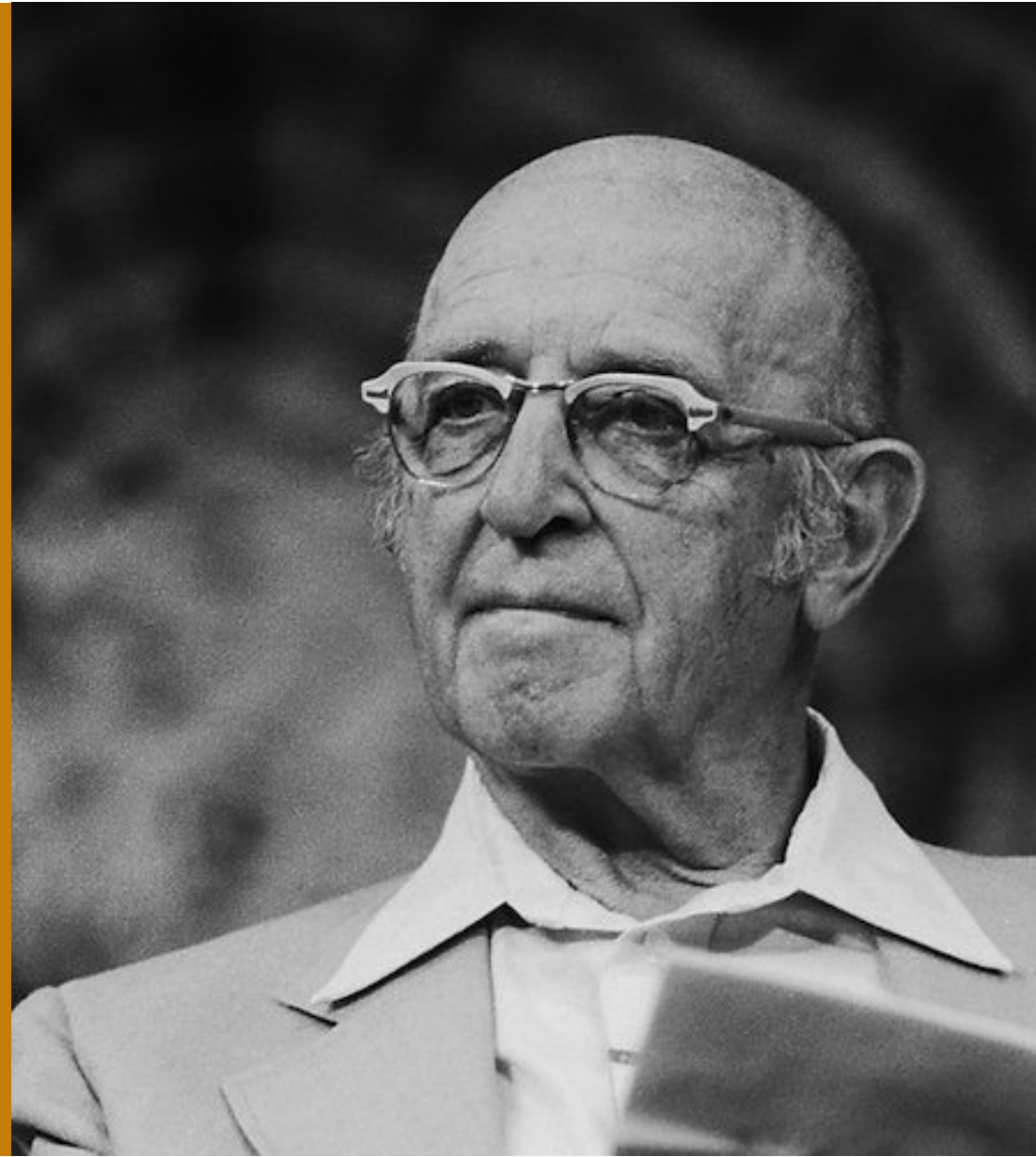


La simple équation « Efficacité thérapeutique = diminution des symptômes/difficultés » est erronée...

APPROCHES CENTREES SUR LE PATIENT

IMPORTANCE DE L'EMPATHIE

Carl ROGER
(1960)



IMPORTANCE DE
L'AUTONOMIE INDIVIDUELLE

Déclaration d'Alma-Ata
(1978)



**Organisation
mondiale de la Santé**

UN PRÉ-REQUIS : UNE POSTURE ÉTHIQUE

CPLOL (2009) : cadre éthique commun pour la pratique de l'orthophonie-logopédie

Quatre principes :

- **respecter l'autonomie et la dignité des individus,**
- agir d'une façon à apporter un bénéfice aux individus et à améliorer leur qualité de vie,
- éviter de faire la moindre chose qui pourrait porter préjudice aux individus,
- agir de façon équitable et juste envers les individus et la société.

APA (2011) : cadre éthique commun pour la pratique de la psychologie

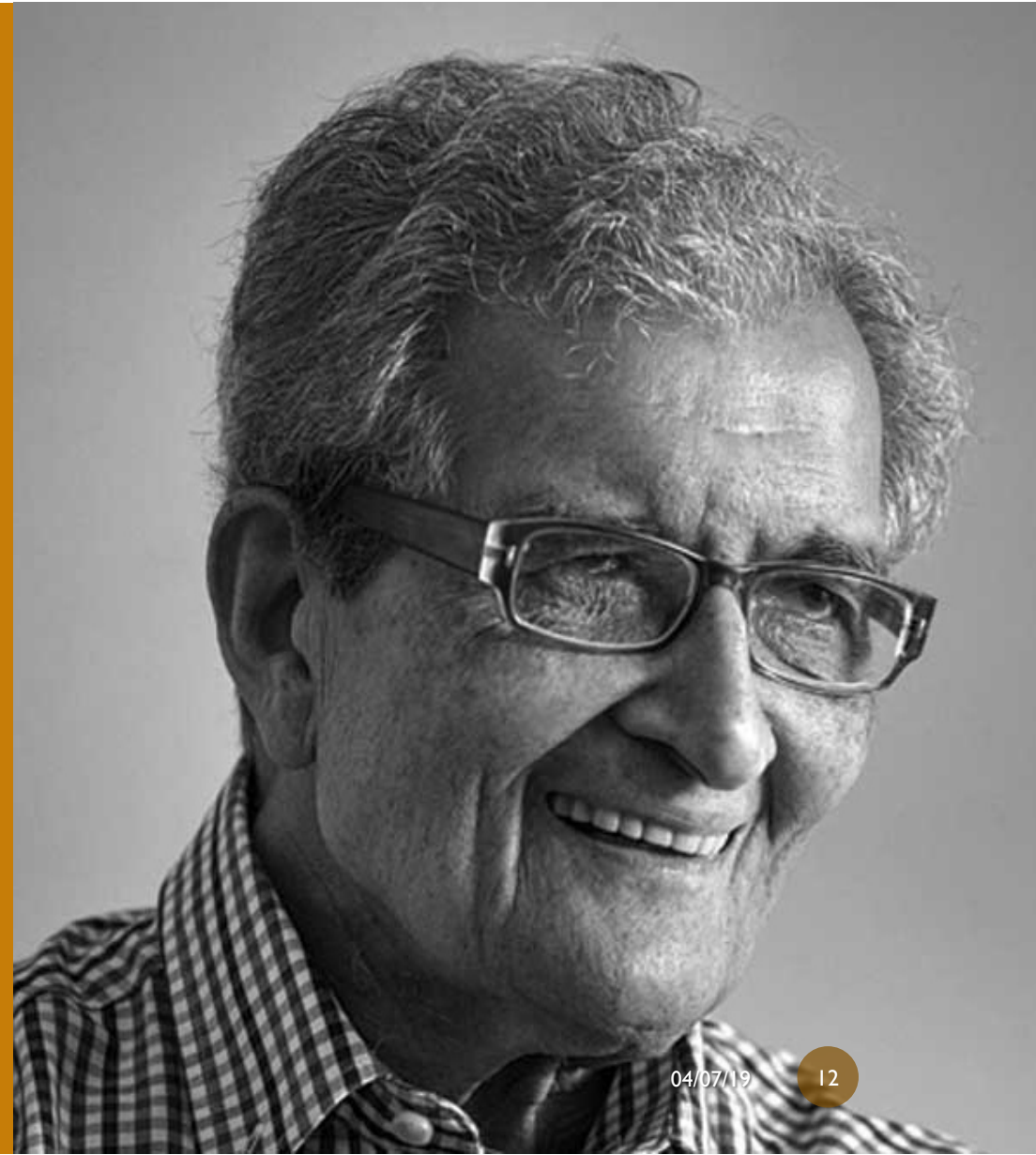
Cinq principes :

1. être bienveillant **et ne pas nuire**
2. être responsable
3. être intègre
4. être juste
5. **respecter l'autonomie et la dignité**

IMPORTANCE DE LA CAPABILITE

Amartya SEN

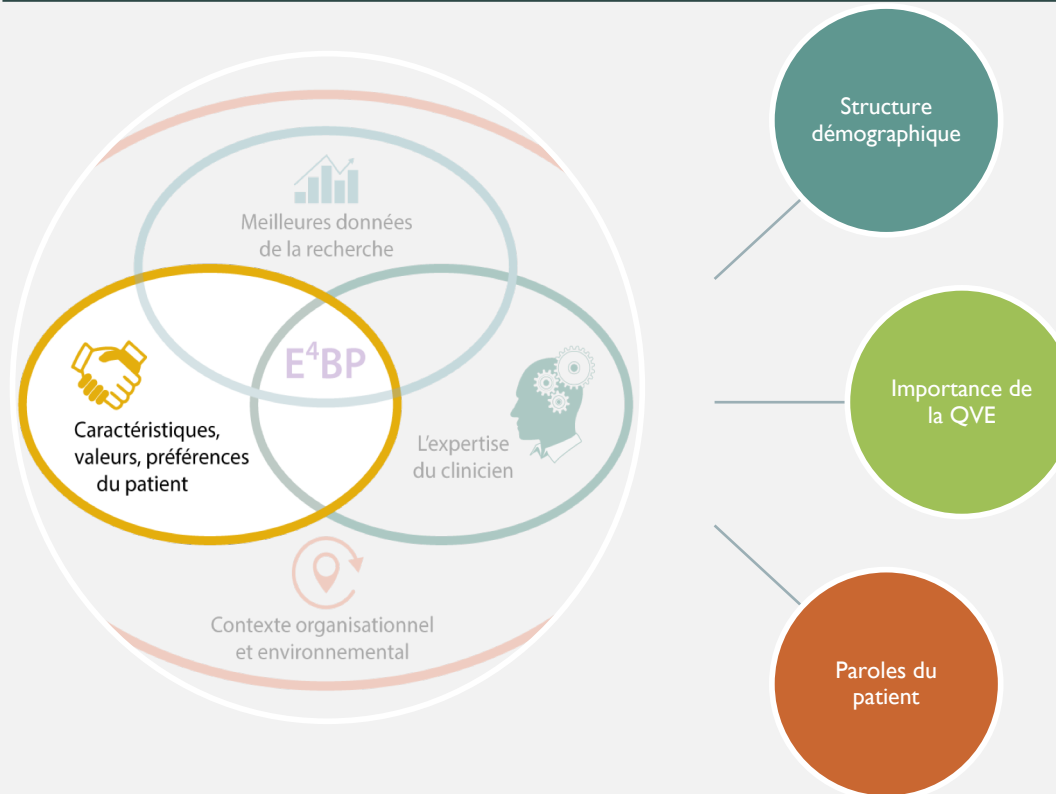
Prix Nobel d'économie

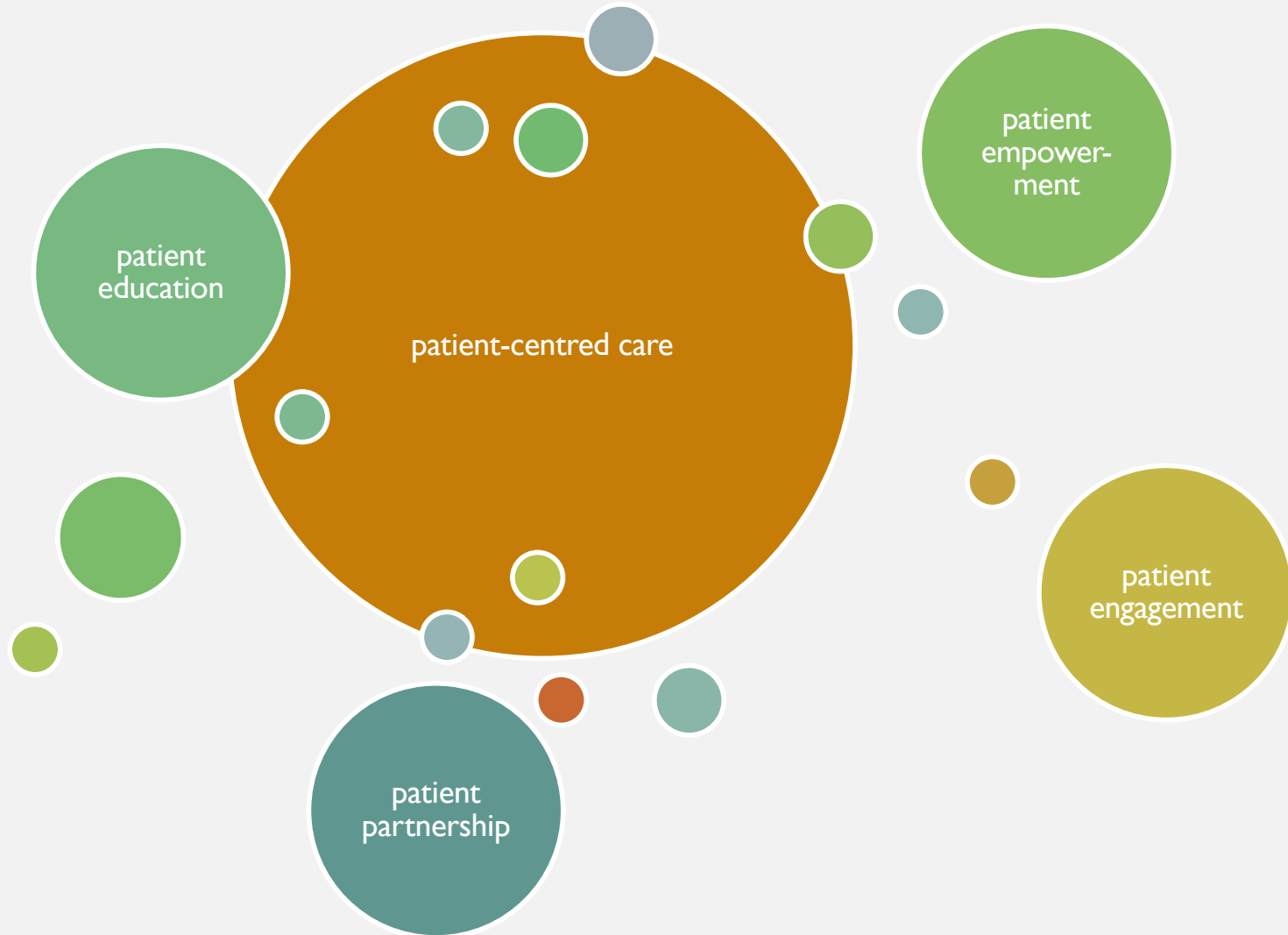


04/07/19

12

APPROCHES CENTREES SUR LA PERSONNE (ACP)





4 PRINCIPES DE L'ACP

1. Offrir aux gens dignité, compassion et respect.
2. Proposer des soins, un soutien ou un traitement coordonnés.
3. Proposer des soins, un soutien ou un traitement personnalisés.
4. Aider les gens à reconnaître et à développer leurs propres forces et capacités pour leur permettre de mener une vie indépendante et épanouissante.

For more information about these principles, see Dr Alf Collins' thought paper for the Health Foundation, *Measuring what really matters*.
Available from: www.health.org.uk/publications/measuring-what-really-matters

WHAT ?

AUTRES RAISONS PRATIQUES

1. Les patients prennent un rôle plus actif
2. L'ACP améliore l'expérience du patient, la qualité des soins et les résultats pour la santé.
3. L'ACP améliore les performances et le moral du personnel.

WHY?

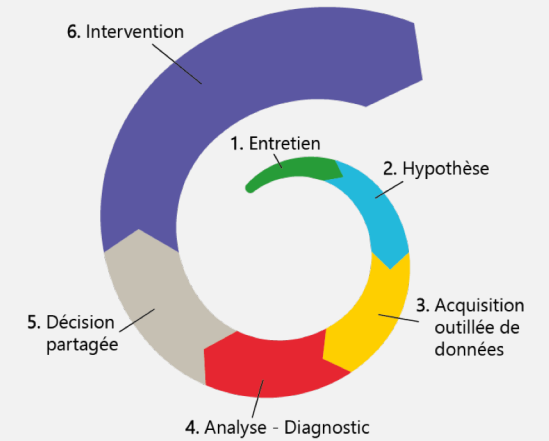
COMMENT LES SOINS ACP PEUVENT-ILS ÊTRE DÉVELOPPÉS ?

- MICRO : changer la relation patient-soignant
- MESO : changer l'organisation des soins
- MACRO : augmenter les incitants sociétaux

Ortiz Halabi, I. et al. (in press) "Patient participation" and related concepts: A scoping review on their dimensional composition.

HOW?

CURIOSITE POUR LES VALEURS



DIFFICULTES

- Pathogénèse
- Expérience
- Impacts fonctionnels

+

VALEURS -

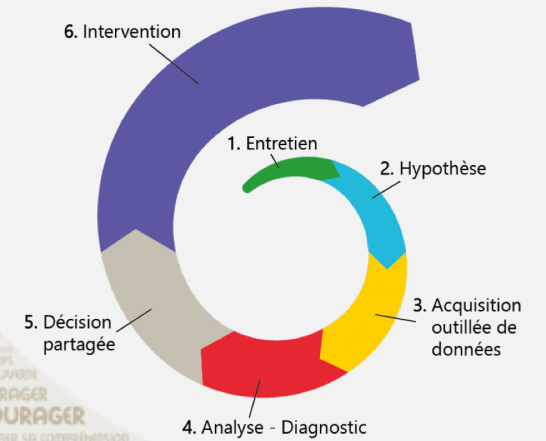
- Inquiétudes
- Insatisfactions
- Besoins

+

VALEURS +

- Forces
- Aspirations
- Ressources

CURIOSITE POUR LES VALEURS

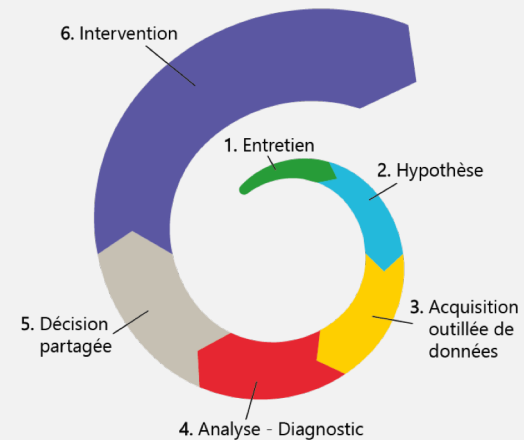


PRISE DE DECISION PARTAGEE

COLLABORATION

- Prise en compte des valeurs
- Prise de décision partagée

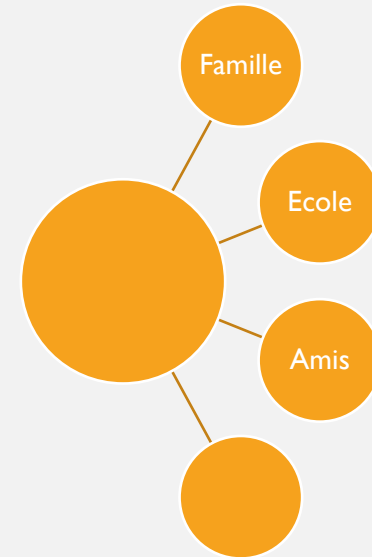
La prise de décision partagée est un processus dans lequel les cliniciens et les patients travaillent ensemble pour sélectionner des interventions sur la base de données probantes et de la préférence informée du patient.



PRISE DE DECISION PARTAGEE

COLLABORATION

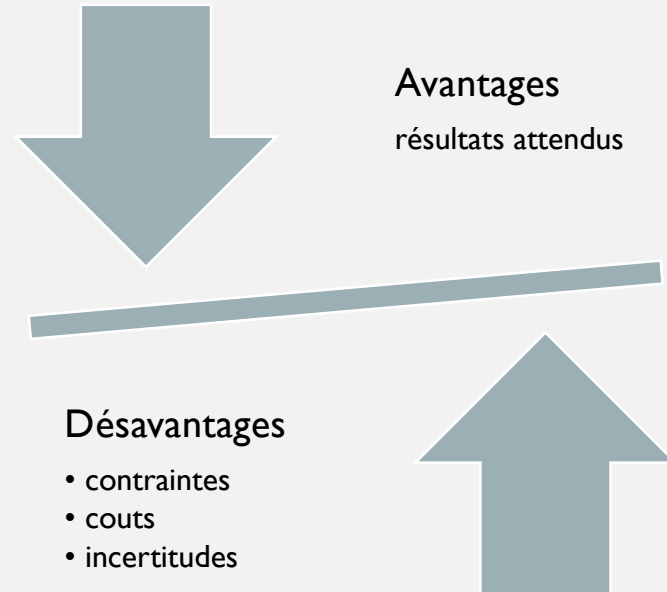
- Prise en compte des valeurs
- Prise de décision partagée
 - Construction d'une compréhension partagée



PRISE DE DECISION PARTAGEE

COLLABORATION

- Prise en compte des valeurs
- Prise de décision partagée
 - Construction d'une compréhension partagée
 - Partage d'informations et de connaissances



COLLABORATION

- Prise en compte des valeurs
- Prise de décision partagée
 - Construction d'une compréhension partagée
 - Partage d'informations et de connaissances
 - Soutenir la décision partagée

Ortiz Halabi, I. et al. (in prep.) "Patient participation" and related concepts:
A scoping review on their dimensional composition.



Soutenir la décision partagée

- Rappeler le choix à mener
- Rappeler l'importance des valeurs et préférences
- Rappeler les options
- Offrir du temps, de l'information
 - Accès au dossier
 - Accès des ressources complémentaires
 - Temps pour discuter avec d'autres ...

Elwyn, G., et al. (2012). "Shared decision making: a model for clinical practice." *Journal of general internal medicine* 27, 1361-1367.

Silva, D. D. (2012). "Helping People Share Decision Making: A Review of Evidence Considering Whether Shared Decision Making is Worthwhile." London: The Health Foundation.



COLLABORATION

- Prise en compte des valeurs
- Prise de décision partagée
 - Construction d'une compréhension partagée
 - Partage d'informations et de connaissances
 - Soutenir la décision partagée
 - Accepter le désaccord



Décision partagée

>< Abandon du patient

>< Moyen d'encourager les familles à accepter le traitement préféré des cliniciens



Décision partagée

- = satisfaction souvent accrue des patients
- = confiance souvent accrue dans les décisions
- = participation plus active des patients
- = connaissance des personnes sur leurs difficultés
- = sentiment d'auto-efficacité

= amélioration du vécu du patient



COLLABORATION : DECISION PARTAGEE

PRESCRIPTIF

Consentement éclairé
partiel et passif

Valeurs et préférences
inférées

1980

Le clinicien décide

CENTRE SUR LE PATIENT

Consentement éclairé
partiel

Valeurs questionnées

2000

Le clinicien décide

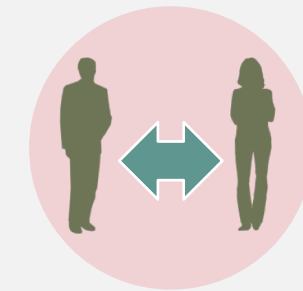
PATIENT PARTENAIRE

Le clinicien informe des
résultats attendus

Préférences
questionnées

2020

Décision partagée



Autonomie de décision

AUTO-
DETERMINATION

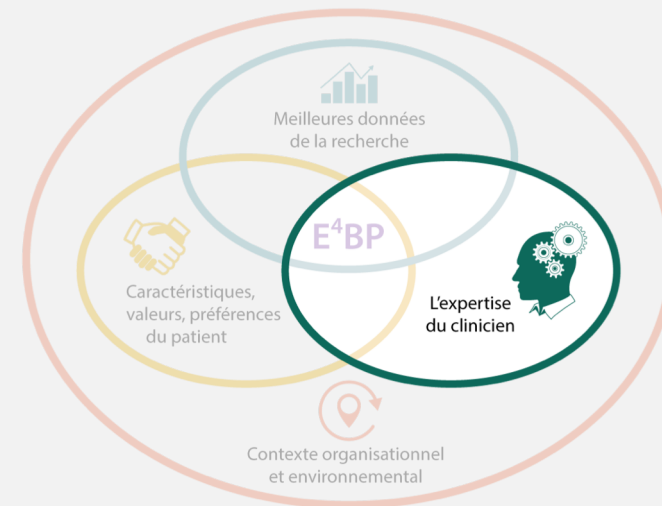
Empowerment



NIVEAU MICRO

PROFESSIONNELS

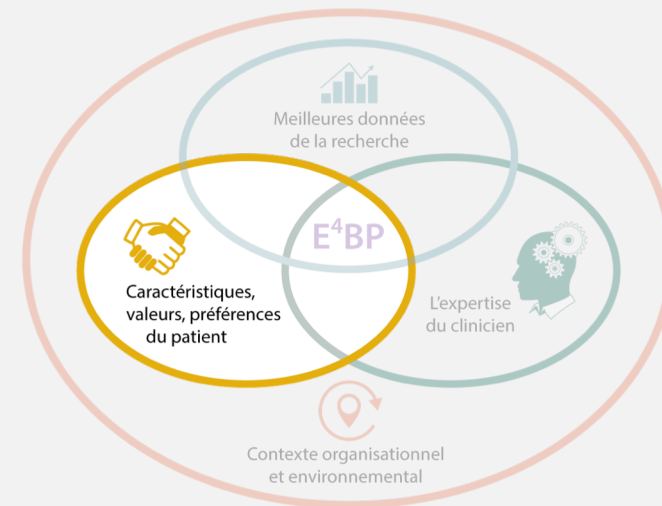
- Attitude d'ouverture, préjugés
- Compétences d'écoute et de communication
- Attitude de partenariat
- Accepter le risque, la perte de contrôle



NIVEAU MICRO

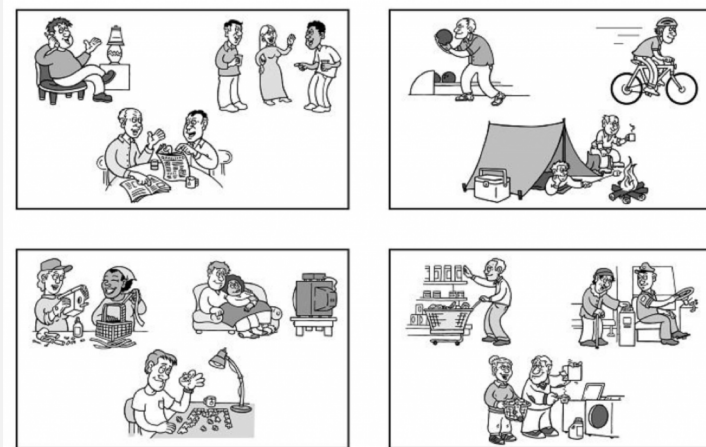
PATIENTS

- Antécédents socio-démographiques et psychosociaux sur le partenariat
- Processus d'autonomisation
- Niveaux de connaissances et compétences



APC EN LOGOPÉDIE - ORTHOPHONIE

- Avec des personnes aphasiques
 - Peu d'exemples d'APC (Berg et al., 2016)
 - Différents outils pour déterminer les objectifs et faciliter la décision (ex. LIV, Haley et al. 2013)
 - Participation du proche-aidant

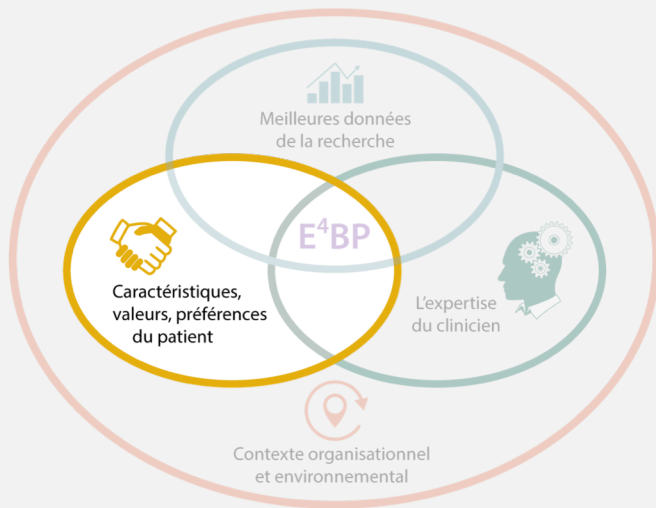


APC EN LOGOPÉDIE - ORTHOPHONIE

Plus globalement...

- Patients et parents peu impliqués dans la décision (Watts-Pappas et al., 2008)
- Patients et parents peu impliqués dans la planification (Iacono & Cameron, 2009)
- Grande variabilité en fonction des domaines (McCurtin & Clifford, 2015)

NIVEAU MESO : ORGANISATION DES SOINS

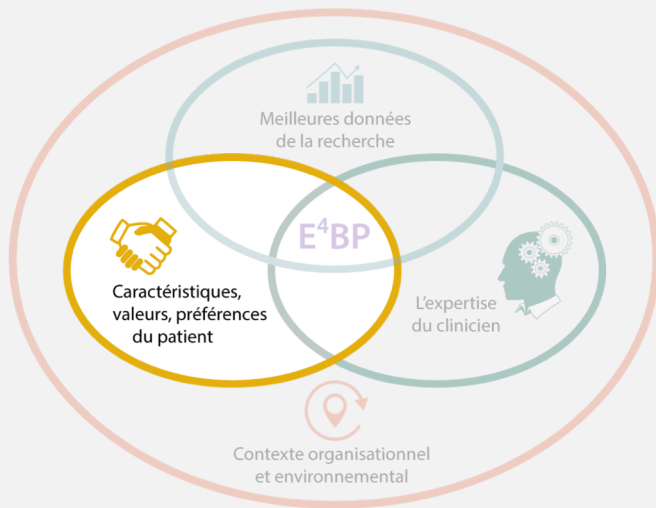


Directives qui soutiennent la participation du patient

Flexibilité organisationnelle

Structure organisationnelle

NIVEAU MACRO : FACTEURS SOCIETAUX



Implication des associations dans la politique de soins

Actions favorisant l'accès à l'information et à l'éducation

Formations des professionnels

Psychologue
Orthophoniste



I'E⁴BP

au service du patient