



LIÈGE université

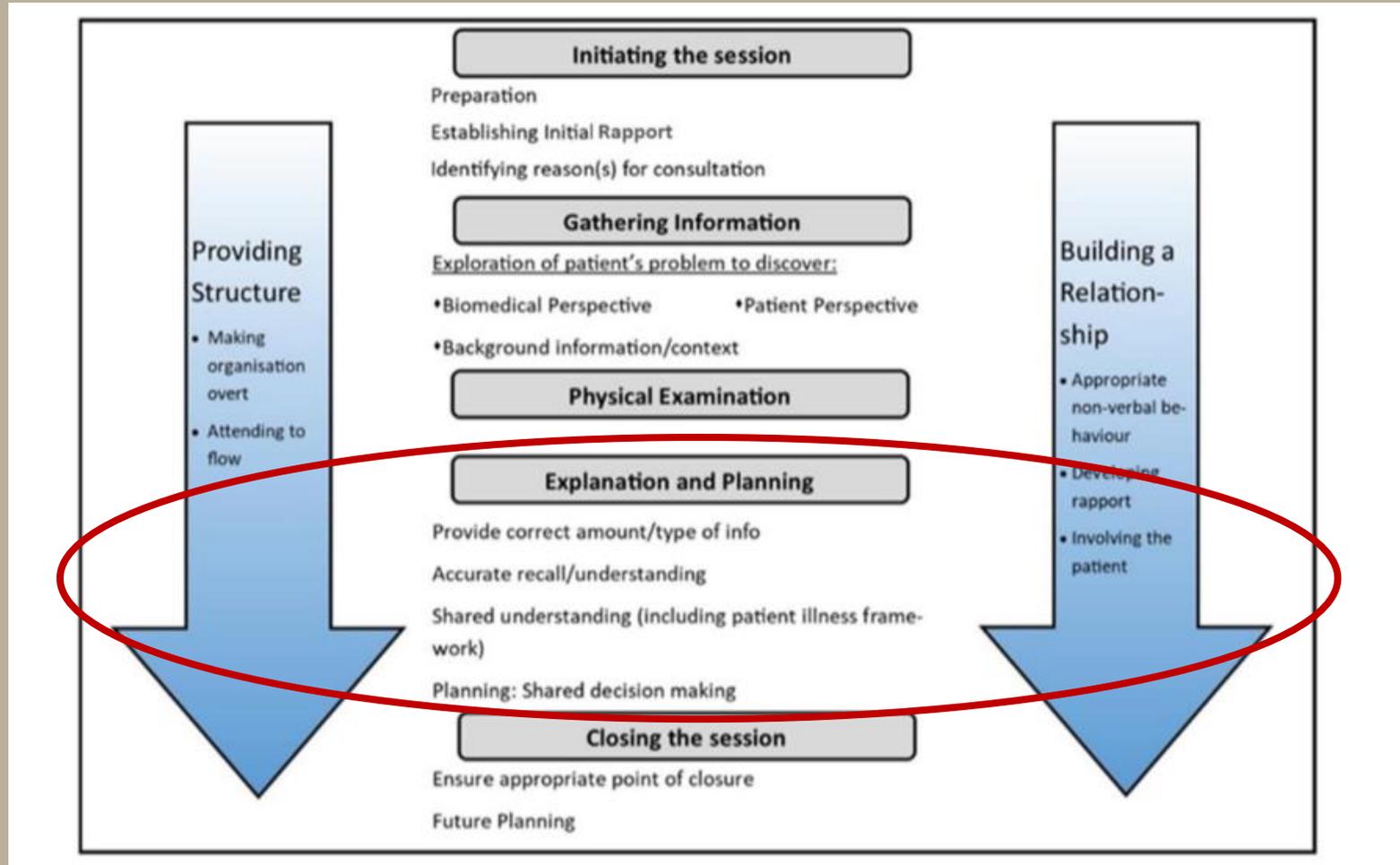
Psychologie, Logopédie  
& Sciences de l'Éducation



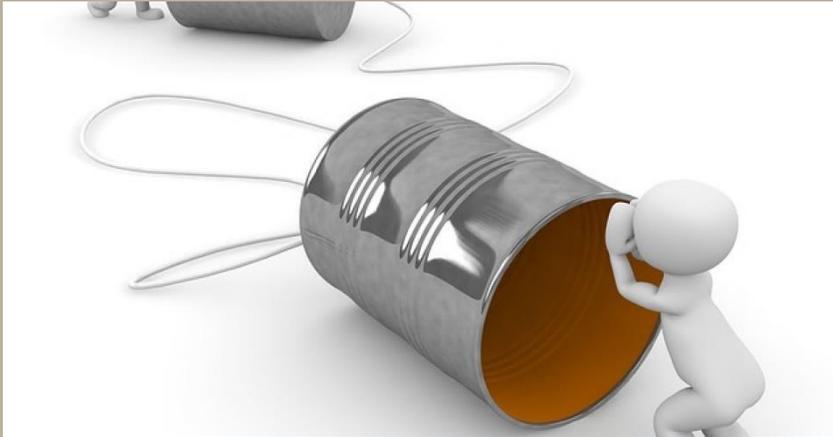
# ENSEIGNER AUX ÉTUDIANTS LE PARTENARIAT PATIENT DANS LA REMISE DE CONCLUSIONS

Manon Goosse; Sylvie Willems

# LA REMISE DE CONCLUSION

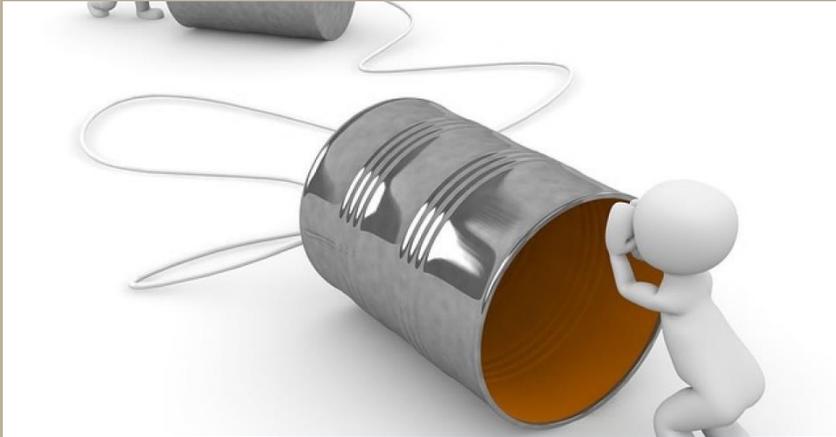


## POURQUOI LA REMISE DE CONCLUSION ?



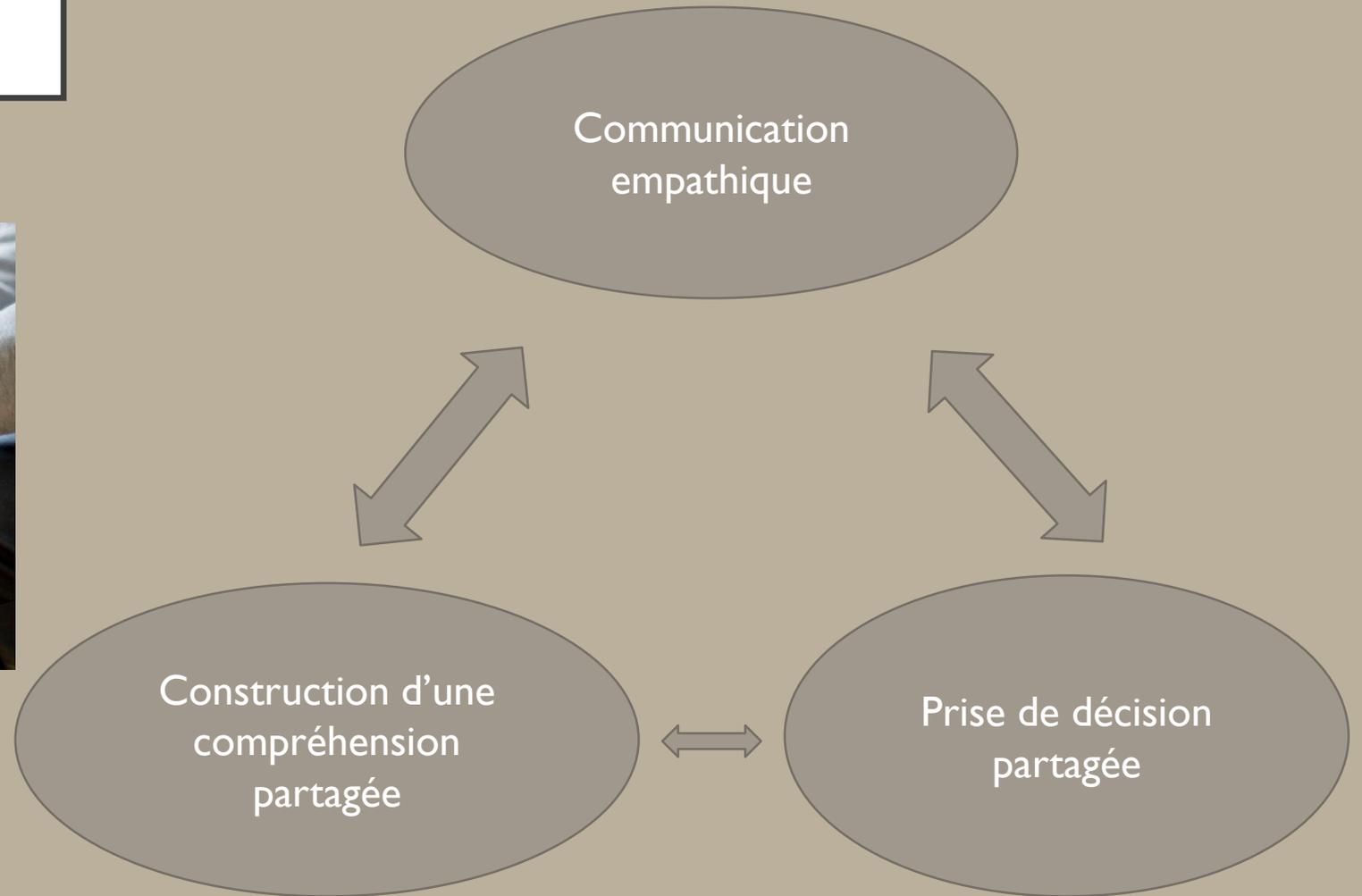
- Pour le patient:
  - Bien être psychologique (Anxiété, dépression)
  - Compréhension et adhésion
  - Satisfaction
- Pour le clinicien
  - Stress
  - Burnout

# COMMUNICATION



- Outil favorisant la compréhension et intégration de l'information par le biais **de l'empathie**, du choix de la **collaboration** et de l'implication du patient (Ditton-Phare et al. 2017; Haskard et al. 2008)
- Clinicien et patient s'engagent dans un dialogue visant la **compréhension partagée** de la situation de santé afin de **co-construire un projet** en lien avec un objectif commun

## DANS LE CAS DE LA REMISE DE CONCLUSIONS



## COMMUNICATION EMPATHIQUE

- Curiosité engagée, dans laquelle l'objectif cognitif de comprendre la perspective individuelle du patient est soutenu par une communication engagée affectivement (Halpern, 2014)
- Relation entre l'empathie du clinicien et les résultats du patient : .28 à .31 (Elliot et al. 2018)
  - Santé physique : associé à des changements au niveau du système immunitaire, durée et sévérité des symptômes grippe (Rakel et al. 2009) ; taux de sucres et cholestérol (Hojat et al. 2011)
  - Santé mentale : diminution de la sévérité des symptômes dépressifs (Barnicot et al. 2014) et l'arrêt de consommation d'alcool (Moyers et al, 2016)
  - Mentale et physique : satisfaction et compliance (Kim et al. 2004; Lelorain et al. 2012)

⇒ Or ces compétences nécessitent un entraînement, et ne sont pas acquises spontanément par le biais de l'expérience clinique

# NÉCESSITÉ FORMATION COMMUNICATION



N = 89  
Etudiants en dernière  
année médecine



N = 23  
Médecins  
expérimentés

- Compétences communicationnelles caractéristiques de conversations sociales civiques



- Compétences communicationnelles professionnelles, nécessaires à la structure et à la tenue d'un entretien médical



- Pas de différences significatives entre les étudiants et les professionnels !



Les compétences communicationnelles spécifiques à la communication en soins de santé ne s'aquièrent pas spontanément avec l'expérience !

## SETTING

- Environnement
- Personnes présentes
- Non verbal et para-verbal
- Raisons de l'entretien
- Débuter avec question d'ouverture

## ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

- Création d'un environnement physique égalitaire (s'asseoir à même hauteur, privilégier endroit calme et confidentiel)
- Question ouverte : démarre un dialogue et non un exposé des résultats de bilan

# PERCEPTION

- Evaluation des perceptions à deux niveaux :
  - Connaissances préalables
  - Inquiétudes, valeurs, hiérarchie priorités
- Permet d'obtenir des informations sur:
  - Niveau de connaissances/vocabulaire
  - Ce qu'il est important d'aborder
  - Ce que le patient évite

# ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

- Partage d'expertise (ici donne place à celle de l'utilisateur)
- Permet de construire les bases d'une compréhension partagée
  - Récolte des informations sur
    - Le niveau de connaissance
    - Le vécu
  - Permet par la suite d'adapter son discours

# INVITATION

- Que veut savoir la personne ?
- Droit de choisir et de changer d'avis
- Application fonction de la personne

# ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

- Remet la personne au centre des préoccupations
- Permet de cibler les informations importantes pour la personne
- Point de départ pour la construction d'une compréhension partagée

# KNOWLEDGE

- Réduire le gap entre la compréhension du patient au départ et sa situation
- Fonction des attentes, valeurs et préoccupations
  - Construction de la structure
- Construction d'une compréhension partagée
  - Construire sur base des connaissances préalables
    - Cfr étape 2 : alignement
  - Langage adapté et sans jargon
  - Petits morceaux assimilables
  - Reformulation, répétition, résumés
  - Veillez au non verbal du patient pour identifier incompréhension

# ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

Construction d'une compréhension partagée

# EMOTIONS

- Empathie :
  - Ecoute active (silences, EM, regard, ...)
  - Refléter, explorer
  - Identifier racine
  - Compréhension, validation, non jugement et informations si approprié.

# ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

Communication empathique

## SUMMARY

- Préparation de la suite
  - Conjugue ce qui est important pour le patient, ce qui a été abordé et les plans
- Vérifier une dernière fois compréhension et absence d'inquiétudes restantes
- S'assurer du suivi immédiat

## ÉLÉMENTS FAVORISANT LE PARTENARIAT

Mise en place des bases de la décision partagée

## ACCORD DES USAGERS AVEC CES GUIDELINES ?

- Guidelines créées sur bases empiriques et validées par professionnels de la santé
  - => Experts de vécu manquants !
- Création d'une grille d'évaluation interprofessionnelle de la communication lors de remises de conclusions en **incluant la perspective d'experts de vécu.**
- Procédure Delphi
  - Consiste à la passation de différents questionnaires jusqu'à obtention d'un consensus
  - Utilisation questionnaires initiaux : BAS (Miller, 1999) et le Calgary Cambridge Grid (Kurtz, 1996)
  - Panel d'experts
    - Chercheur·ses sur la thématique de la communication
    - Professionnels de la santé (Mentale et Physique)
    - Experts de vécu

## ACCORD DES USAGERS AVEC CES GUIDELINES ?

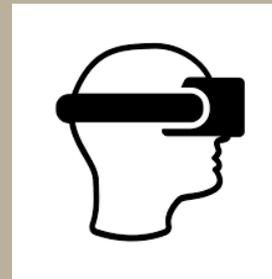
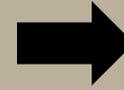
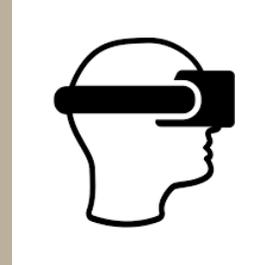
- 4 Rounds, consensus de 70%
- Obtention d'une grille à 3 facteurs :
  - Communication empathique
  - Construction d'une compréhension partagée
  - Prise de décision partagée
- Facteurs en accord avec le partenariat avec le patient

## COMMENT FORMER LES ÉTUDIANTS

- Apprentissage du SPIKES par le biais de :
  - Jeux de rôles avec Patient Standardisé
  - Immersion 360
- Matériel de formation créé en partenariat avec un expert de vécu

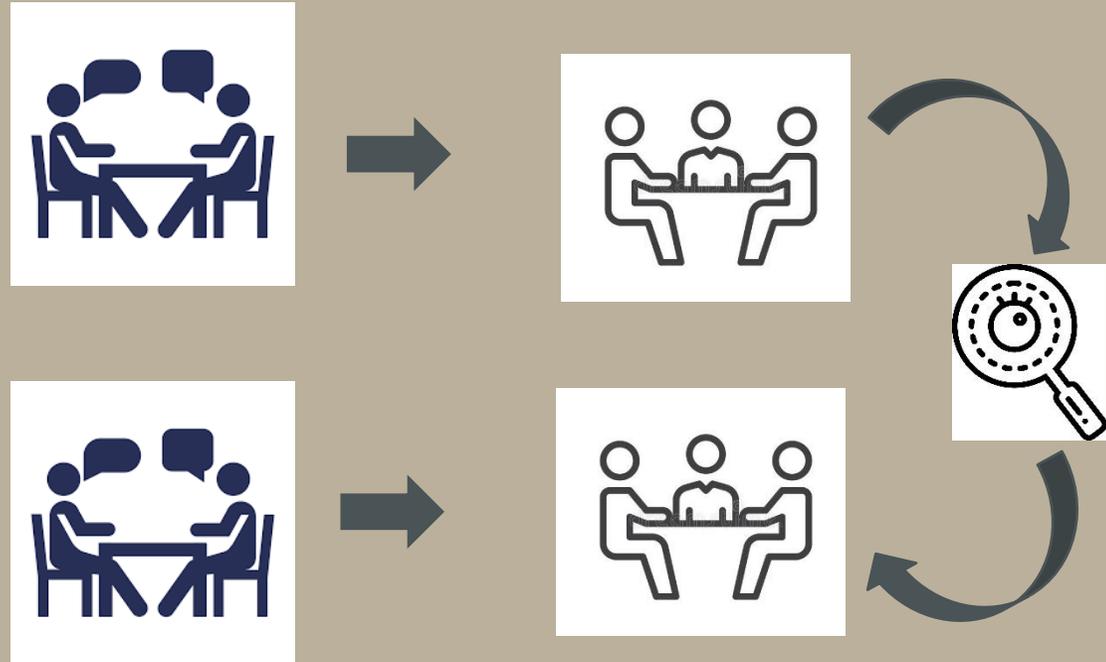
# FORMATION IMMERSION 360

- Création de 2 types de vidéo immersive avec un expert de vécu
  - Une version inadéquate
  - Une version adéquate
- Par groupe de 2 étudiants
- Débriefing axés sur :
  - Ressentis en prenant la perspective du patient
  - Enseignement du SPIKES et le partenariat avec le patient
  - Comparaison entre théorie et vidéos vues + entre les vidéos entre elles



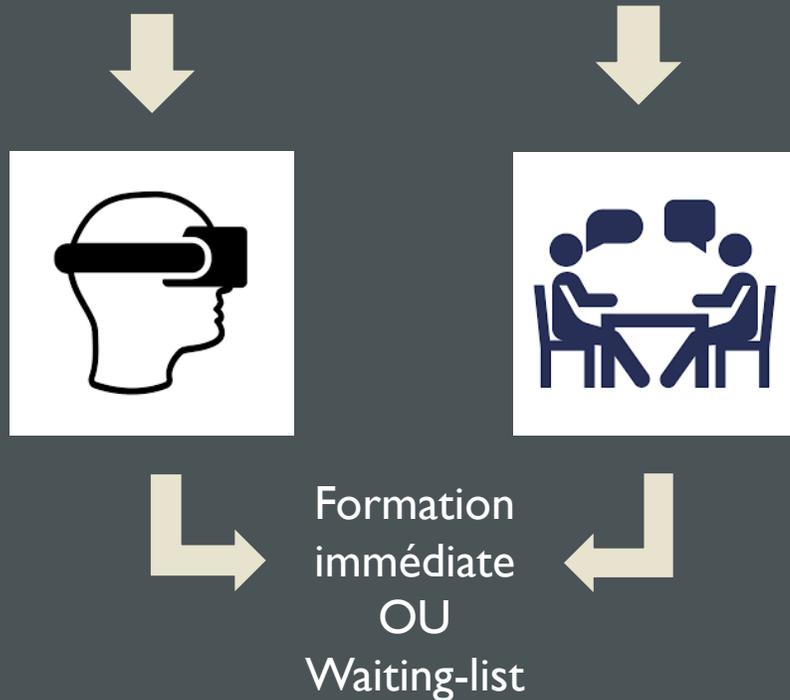
# FORMATION PS

- Patient standardisé
- 10 minutes \* | clinicien et | observateur
- Scénarios : identiques formation IMM
- Débriefing axé sur :
  - Observation des jeux de rôles
  - Enseignement du SPIKES et le partenariat avec le patient
  - Perspective du PS durant le débriefing



# EVALUATION DE IMPACT DES 2 FORMATION

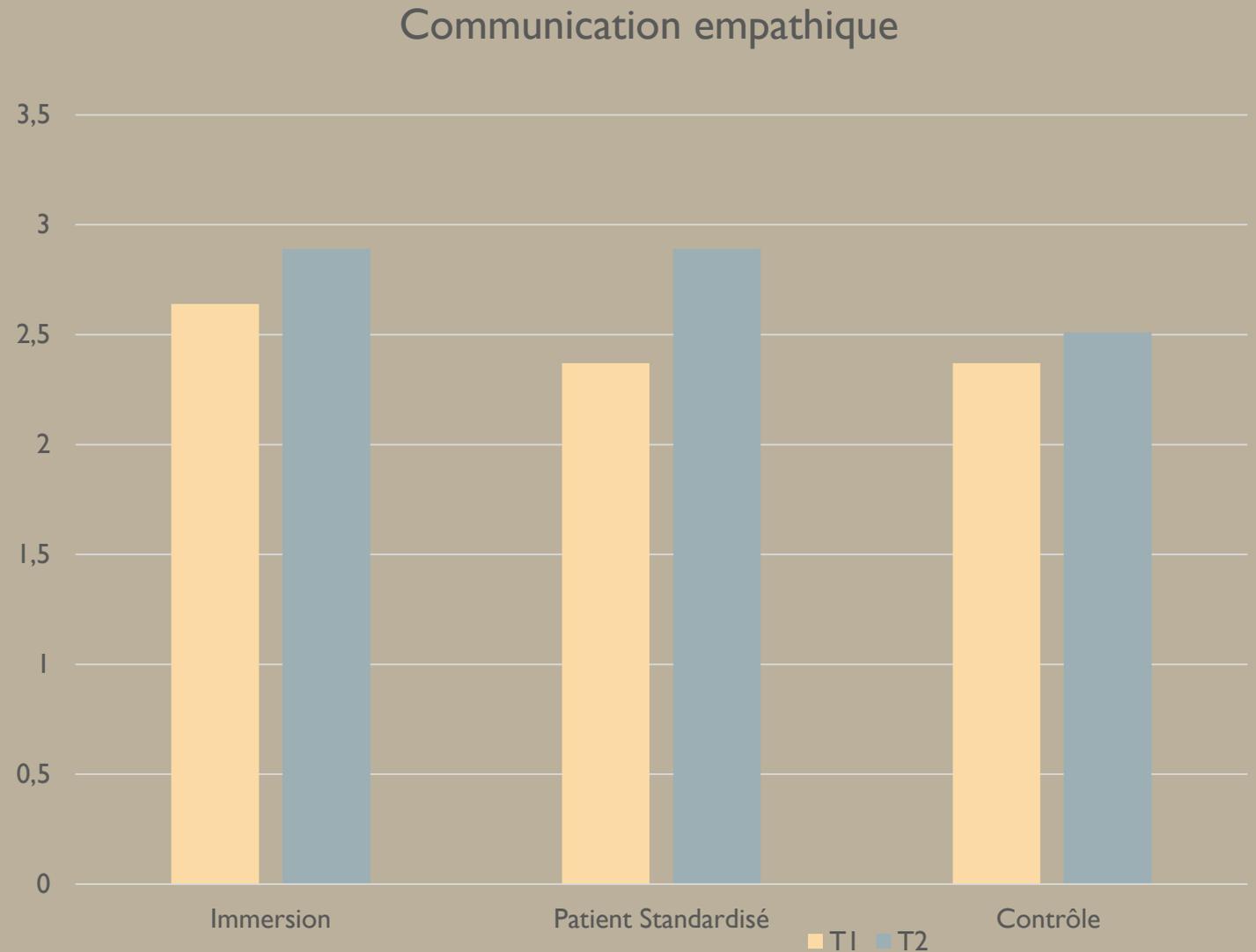
- 66 étudiants en Masterr de psychologie



- Evaluation de la communication lors de la remise de conclusion
  - Grille construite en collaboration avec experts vécu
    - Communication empathique (/4)
    - Construction d'une compréhension partagée (/4)
    - Prise de décision partagée (/4)
  - Care (Mercer, 1999)
    - Empathie perçue par le patient standardisé

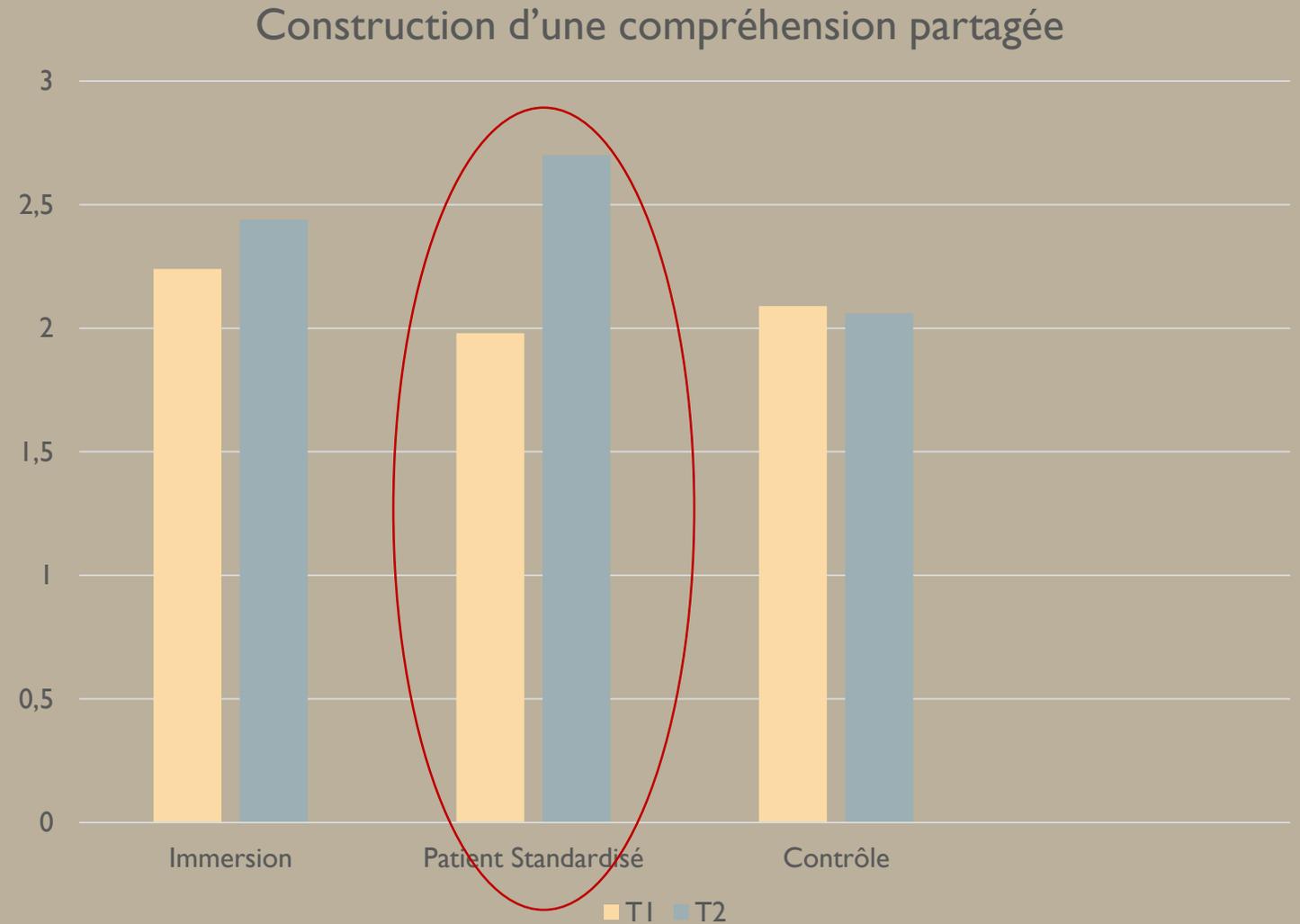
# COMMUNICATION EMPATHIQUE

- Pas d'effet significatifs dans les différents groupes
- Niveau initial déjà élevé
- Différence significative entre les groupes



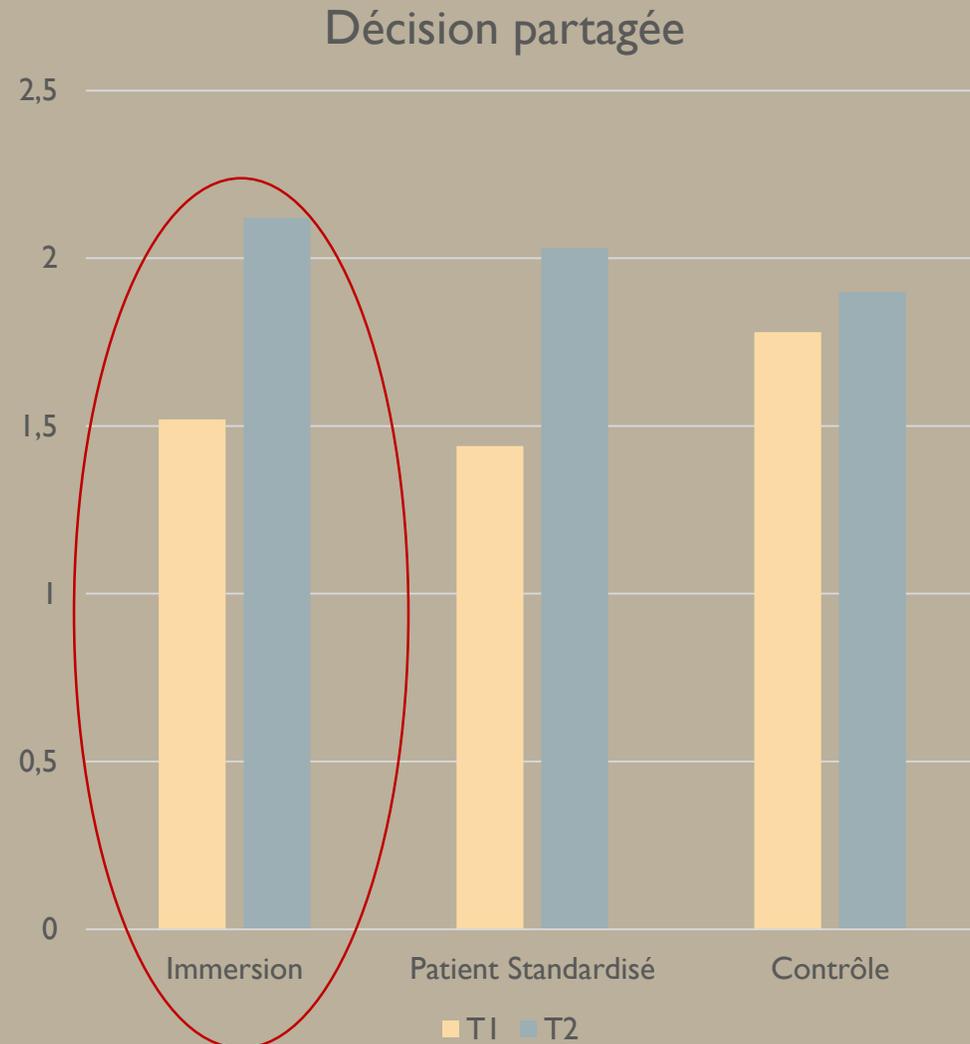
# CONSTRUCTION D'UNE COMPREHENSION PARTAGÉE

- Effet significatif dans le groupe PS
- Communication empathique modère la relation



# CONSTRUCTION D'UNE DECISION PARTAGÉE

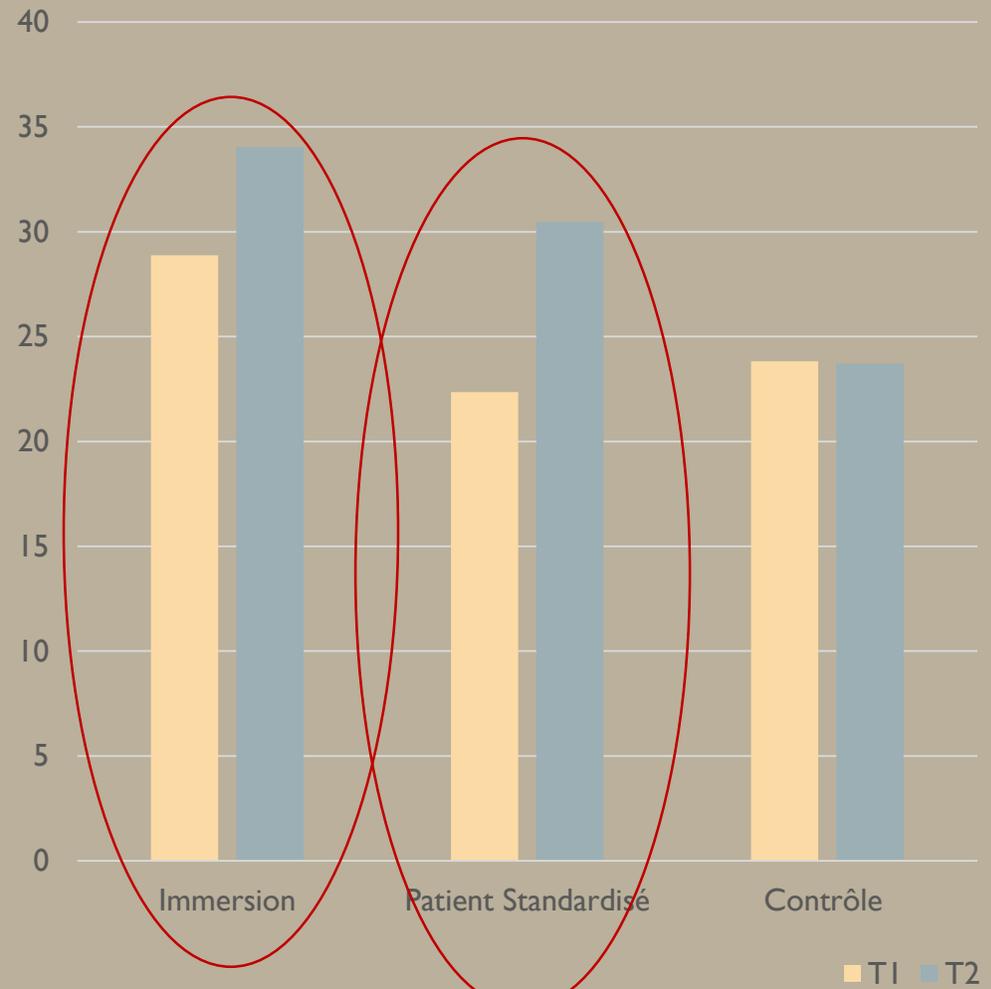
- Effet significatif dans le groupe Immersion
- Communication empathique modère la relation



# EMPATHIE ÉVALUÉE PAR LE PS

- Effet significatif dans le groupe Immersion
- Communication empathique modère la relation

Empathie perçue par le patient



## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

- Impact important des compétences communicationnelles
- L'impact combiné de deux formations (5 heures) permettent d'améliorer
  - La construction d'une compréhension partagée
  - La prise de décision partagée
- Chacune des formations individuellement permet d'améliorer l'empathie du clinicien tel qu'évalué par le patient standardisé

## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

- Quel serait l'impact combiné des deux formations?
- Quelle est la transférabilité de ces résultats sur les compétences communicationnelles en pratique ?
- Transférabilité de la formation à d'autres professions (Etude collaboration Helmo)



MERCI POUR VOTRE ATTENTION, DES QUESTIONS ?