

## Soutenir l'établissement de l'alliance thérapeutique au cours de l'anamnèse : évaluation de l'efficacité d'un dispositif mis en place auprès d'étudiants en première année de master en orthophonie

Sandrine LEROY, Christelle MAILLART & Sylvie WILLEMS

Clinique Psychologique et Logopédique Universitaire (CPLU) - Université de Liège  
Département de logopédie, Université de Liège – RUCHE (Research Unit for a life-course perspective on Health and Education )

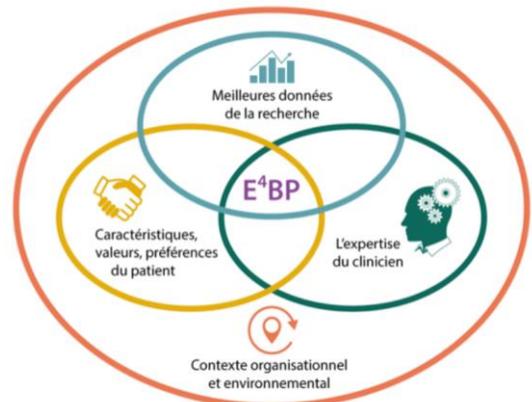


1

## Introduction

**Pilier patient** = place centrale dans la démarche clinique  
Dollaghan, 2007

→ Importance de la mise en place  
d'une **alliance thérapeutique de qualité**



*Schéma issu du MOOC  
« Psychologue et orthophoniste : l'EBP au service du patient », Willems et al. (2021)*

« La mise en place d'un projet thérapeutique reconnu comme scientifiquement valide ne sera pas suffisante pour amener une évolution chez le patient **si l'orthophoniste ne met pas tout en œuvre pour établir, développer et maintenir une alliance thérapeutique avec le patient** »

Lawton et al., 2020 ; Freckmann et al., 2017; cités par Sylvestre & Gobeil, 2020

2

# Introduction

Mise en place d'une alliance thérapeutique de qualité nécessite :

❖ **Enseignement explicite** → démarche **réflexive**

La mise en place d'une **démarche réflexive**, associée à une **rétroaction constructive**, facilite la prise de conscience de ce qui fonctionne bien et de ce qui ne fonctionne pas et de la façon dont le clinicien peut s'améliorer.

Embo, Driessen, Valcke et Van Der Vleuten, 2014

→ Importance d'amener cette démarche réflexive auprès des étudiants durant leur cursus universitaire

3

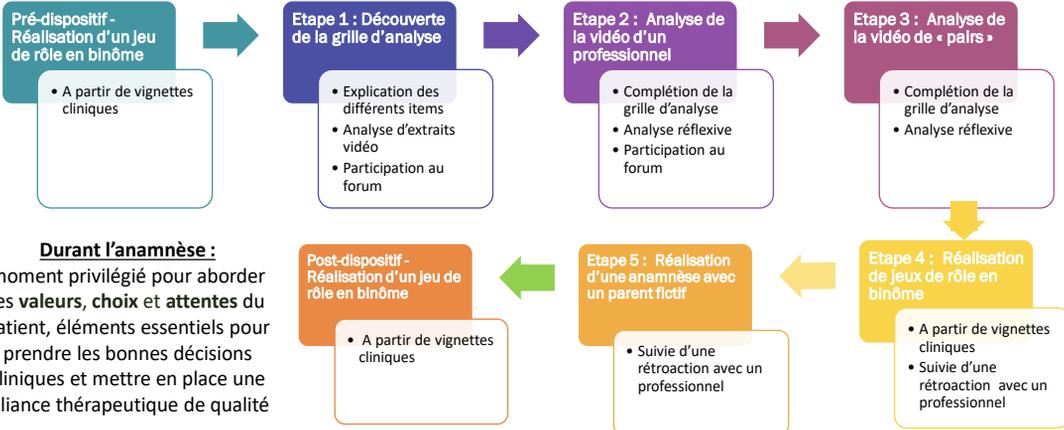
# Objectif

Tester **l'efficacité** d'un dispositif mené auprès d'étudiants de Master1 dont l'objectif est de les inciter à adopter une **démarche réflexive** lors de l'anamnèse, les amenant à placer **le patient au centre du processus**, en instaurant une compréhension et une prise de décision partagées, dans un cadre soutenant et empathique

4

# Méthodologie

❖ **Participants** : 26 étudiants inscrits en master 1 en orthophonie (Année 2020 – 2021)



5

## Adaptation du Calgary-Cambridge Guide to communication : Process skills (Kurtz, Silverman & Draper,1998)

❖ 33 items répartis en 5 compétences

- Etablir une relation de confiance
- Clarifier la demande
- Recueillir les informations
- Estimer l'impact fonctionnel
- Expliquer et planifier

### Guide de l'entrevue anamnestique

(adapté du Guide Calgary-Cambridge de l'entrevue médicale<sup>1</sup> – les processus de communication)

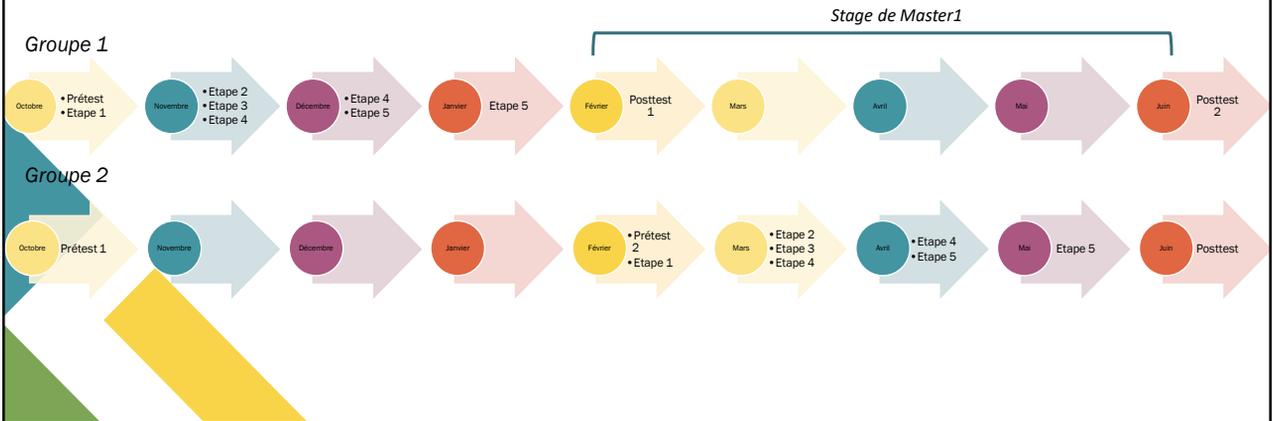
	Inférieur au niveau attendu – Non acquis	En voie d'acquisition	Correspond au niveau attendu - Acquis
<b>Partie 1. Etablissement de la relation de confiance avec le parent</b>			
<b>1. Adapter son comportement non verbal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> A une attitude peu soutenante (regard non soutenu, posture de fermeture)</li> <li><input type="checkbox"/> Manifeste des marques d'impatience ou d'inconfort (agitation au niveau non-verbal, abrégé rapidement les échanges)</li> <li><input type="checkbox"/> Utilise une prise de notes qui interfère fortement avec le dialogue, la relation (se cache derrière son écran si utilisation d'un ordinateur, peu de contact visuel avec le parent, se perd dans ses notes...)</li> <li><input type="checkbox"/> Affiche un manque de confiance en soi, utilise un ton inapproprié (indices vocaux laissant sous-entendre un manque d'assurance)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Adopte, à certains moments de l'entretien, une attitude peu soutenante</li> <li><input type="checkbox"/> Manifeste par moment des marques d'impatience ou d'inconfort lors de l'échange (notamment lorsqu'une situation plus délicate est abordée avec le parent)</li> <li><input type="checkbox"/> Il arrive que la prise de note interfère avec l'échange</li> <li><input type="checkbox"/> Affiche, à certains moments, un manque de confiance en soi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Adopte une attitude soutenante, laissant place à l'expression (contact visuel franc, expression faciale adaptée)</li> <li><input type="checkbox"/> Laisse le temps au parent de répondre aux questions, instaure un climat apaisant</li> <li><input type="checkbox"/> Gère la prise de note, de telle sorte qu'elle n'interfère pas avec l'établissement de la relation de confiance</li> <li><input type="checkbox"/> Affiche une confiance appropriée, utilise un ton approprié (indices vocaux montrant de l'assurance, assume les questions posées et les termes utilisés)</li> </ul>
<b>Note</b>	<b>/A</b>	<b>/A</b>	<b>/A</b>
<b>2. Développer une attitude d'ouverture et une relation chaleureuse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Commence l'entrevue sans se présenter ; part du principe que son rôle est connu et que le parent sait comment va se passer l'entrevue</li> <li><input type="checkbox"/> Manque de respect, de délicatesse par rapport au parent ; le prend de haut (de manière hautaine)</li> <li><input type="checkbox"/> Ne tient pas compte du confort physique de la personne, passe à côté de signes flagrants d'inconfort physique (par exemple, soleil dans les yeux, chaleur inconfortable dans le local...)</li> <li><input type="checkbox"/> Ne fait pas preuve de neutralité : ignore le point de vue du parent et impose sa manière de penser</li> <li><input type="checkbox"/> Manque d'empathie : ne s'ajuste pas aux émotions et aux points de vue du parent (centré sur la récolte d'informations – uniquement dans une position d'expert)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Présente de manière très brève le cadre, passe rapidement à l'entretien en tant que tel</li> <li><input type="checkbox"/> Amène certaines réflexions, remarques pouvant heurter le parent ; manque par moment de délicatesse sans s'en rendre compte</li> <li><input type="checkbox"/> Ne demande jamais de manière explicite au parent s'il est bien installé, s'il est à l'aise ; même si rien ne laisse présager que le parent est en situation d'inconfort physique</li> <li><input type="checkbox"/> Accueille par moment les points de vue du parent de manière positive et, à d'autres moments, impose sa manière de penser</li> <li><input type="checkbox"/> Reconnaît par moment les émotions du parent et, à d'autres moments, n'y répond pas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Se présente et pose le cadre (si nécessaire se présenter, présenter/clarifier les objectifs, sa méthode, la structure de l'examen...)</li> <li><input type="checkbox"/> Montre du respect et de l'intérêt ; agit avec délicatesse durant l'ensemble de l'entrevue.</li> <li><input type="checkbox"/> Veille au confort physique du parent (du début à la fin de l'entrevue)</li> <li><input type="checkbox"/> Fait preuve de neutralité : accueille les points de vue du parent ; n'adopte pas une position de juge ou d'expert</li> <li><input type="checkbox"/> Fait preuve d'empathie : reconnaît ouvertement les émotions du parent et s'y ajuste ; parvient à mettre des mots sur les émotions des parents, de façon soutenante</li> </ul>

<sup>1</sup> Calgary-Cambridge Guide to communication: Process skills: < <http://www.skillscascade.com> > ou < <http://www.med.ucalgary.ca/education/learningresources> >. Traduit et adapté en français, avec la permission des auteurs, par Christian Bourdy, Bernard Millette, Claude Richard et Marie-Thérèse Lussier, Montréal, mars 2004.

6

# Méthodologie

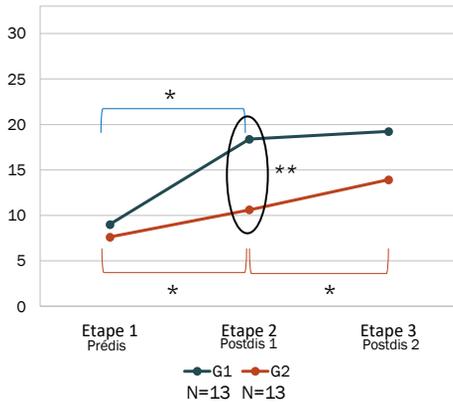
❖ 2 groupes – étudiants répartis de manière aléatoire



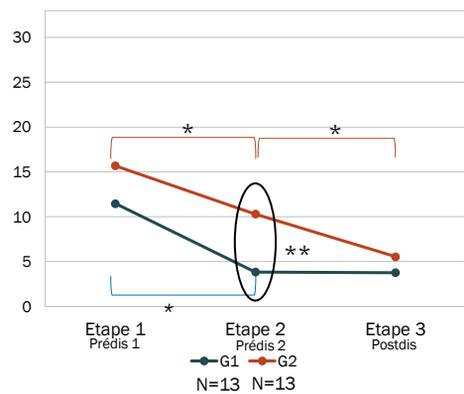
7

# Résultats

Evolution des items "acquis"



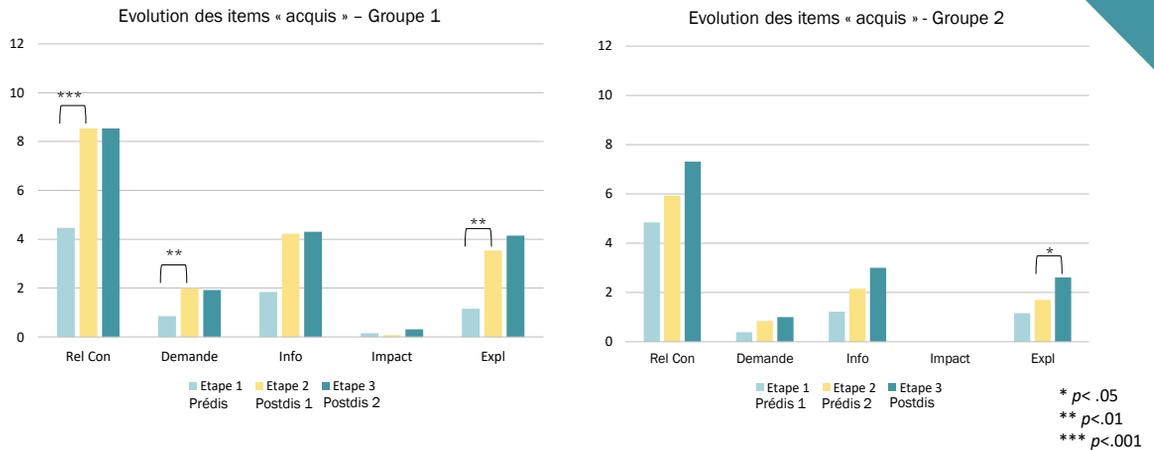
Evolution des items « non acquis »



\*  $p < .05$   
\*\*  $p < .01$

8

## Résultats



9

## Discussion

- ❖ Dispositif → Amélioration des performances des étudiants de M1, surtout ceux du G1 au niveau de la qualité de l'entretien anamnestique
  - ❖ Poids relatif de chacune des étapes du dispositif?
- ❖ Amélioration au niveau du G2, mais davantage liée au temps et à l'évolution spontanée
  - ❖ Effet sur la mise en place d'une prise de décision partagée ? – davantage d'explicitation de la part des étudiants
- ❖ Et le raisonnement clinique?
  - ❖ Perspective future : évaluer l'impact du dispositif sur le raisonnement clinique des étudiants

10

# Merci pour votre attention

Et un merci particulier à Pauline Poleur, étudiante en Master2, pour son aide dans le traitement des données

**Contact :**  
Sandrine Leroy  
E-mail : [Sandrine.Leroy@uliege.be](mailto:Sandrine.Leroy@uliege.be)

11

## Bibliographie

Embo, M., Driessen, E., Valcke, M. & Van Der Vleuten, C. (2014). Scaffolding reflective learning in clinical practice: A comparison of two types of reflective activities. *Medical Teacher*, 36(7), 602-607. DOI: [10.3109/0142159X.2014.899686](https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.899686)

Freckmann, A., Hines, M., & Lincoln, M. (2017). Clinicians' perspectives of therapeutic alliance in face-to-face and telepractice speech-language pathology sessions. *International journal of speech-language pathology*, 19(3), 287–296. <https://doi.org/10.1080/17549507.2017.1292547>

Kurtz, S. M., & Silverman, J. D. (1996). The Calgary-Cambridge Referenced Observation Guides: an aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programmes. *Medical education*, 30(2), 83–89. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1996.tb00724.x>

Lawton, M., Haddock, G., Conroy, P., Serrant, L., & Sage, K. (2020). People with aphasia's perspectives of the therapeutic alliance during speech-language intervention: A Q methodological approach. *International journal of speech-language pathology*, 22(1), 59–69. <https://doi.org/10.1080/17549507.2019.1585949>

Sylvestre, A., & Gobeil, S. (2020). The Therapeutic Alliance: A Must for Clinical Practice. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 44(3), 125-136.

Willems, S., Durieux, N., Maillart, C. & Martinez Perez, T. (2021). Psychologie et orthophoniste : l'EBP au service du patient. Fun MOOC. <https://www.fun-mooc.fr/fr/cours/psychologie-et-orthophoniste-lebp-au-service-du-patient/>

12