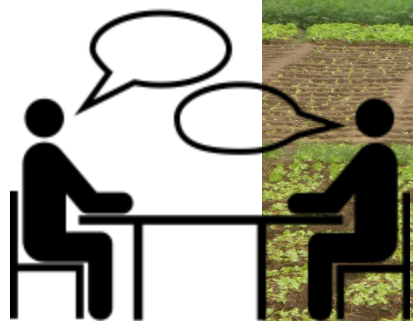


« CULTIVER L'HUMANISME DANS LA RELATION AU PATIENT »

ATELIER DE RÉFLEXION ET DE FORMATION

Diapositives supports par séquences



- Module développé par Solthis
- Financé par :
 - 
 -  FONDATION
BETTENCOURT
SCHUELLER
- Réalisé par Etienne Guillard et Natalie Barsacq avec le soutien de Sanata Diallo, Sophie Ouvrard et des équipes Solthis
- Dans le cadre de formations prévues au Niger



1. INTRODUCTION – OUVERTURE DE L’ATELIER

1.4. Présentation & programme

- Questions relationnelles complexes, personnelles
 - ⇒ Pas un atelier de formation uniquement
 - ⇒ Atelier de réflexion, de discussion, d'échange et un peu de formation

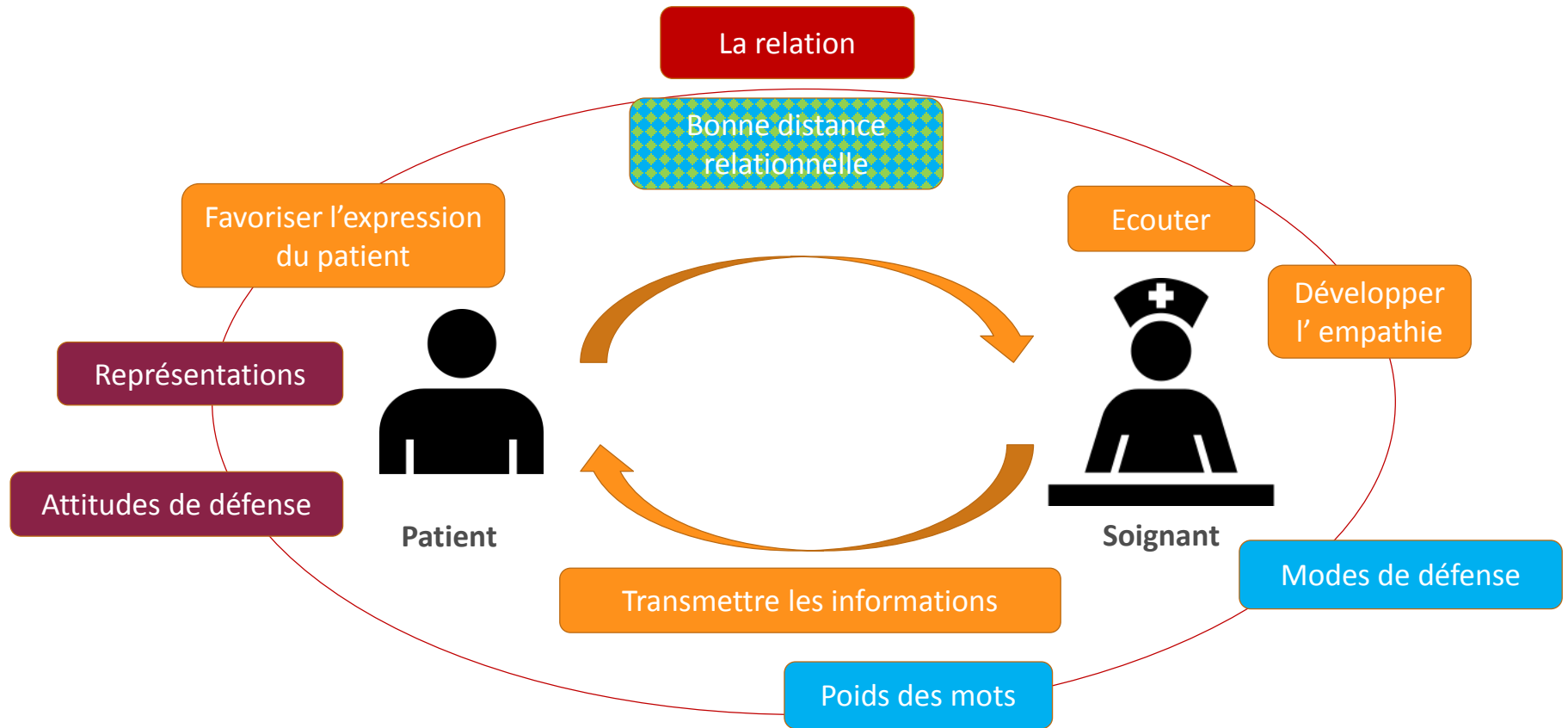
« CULTIVER L'HUMANISME DANS LA RELATION AU PATIENT »

- **Permettre une prise en charge optimale du VIH/Sida en améliorant les relations entre le personnel soignant et les patients**

Pour cela :

- Sensibiliser et faire réfléchir les soignants sur l'importance de la relation avec les patients
- Développer les compétences relationnelles et de communication des soignants et favoriser l'appropriation et la mise en pratique

Cultiver la relation - un ensemble de compétences et de facteurs à prendre en compte



Atelier « CULTIVER L'HUMANISME DANS LA RELATION AU PATIENT »

PARTIE 1 - INTRODUCTION / OUVERTURE DE L'ATELIER

- J1**
- 1.1. Courte introduction sur la thématique relation au patient, logique de l'atelier : échanges, réflexions communes
 - 1.2. Présentation des participants
 - 1.3. Donner du sens à cet atelier
 - 1.4. Présentation de l'atelier

PARTIE 2 - LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

- 2.1. Continuum de soins et communication
- 2.2. S'approprier les grandes questions de la relation
- Pause café**
- 2.3. S'approprier les grandes questions de la relation - Confiance empathie écoute
- 2.4. Développer les compétences relationnelles essentielles - l'écoute et l'empathie
- Pause déjeuner**
- 2.5. Développer les compétences relationnelles essentielles - capacité au silence, questionnement, écoute active
- Pause café**

PARTIE 3 – APPROFONDIR LES ENJEUX DE LA RELATION SOIGNANT SOIGNÉ ET DES COMPÉTENCES RELATIONNELLES NÉCESSAIRES

- 3.1. Introduction
- Fin J1**
- J2**
- 3.2. Approfondir les enjeux relationnels - modes de défense des soignants
- 3.3. Approfondir les enjeux relationnels - attitudes de défense des patients
- Pause café**
- 3.4. Approfondir les enjeux relationnels - déroulement de l'entretien
- 3.5. Approfondir les enjeux relationnels - mettre en pratique avec des jeux de rôles

PARTIE 4 - CLÔTURE DU MODULE

- Fin J2- Pause déjeuner**

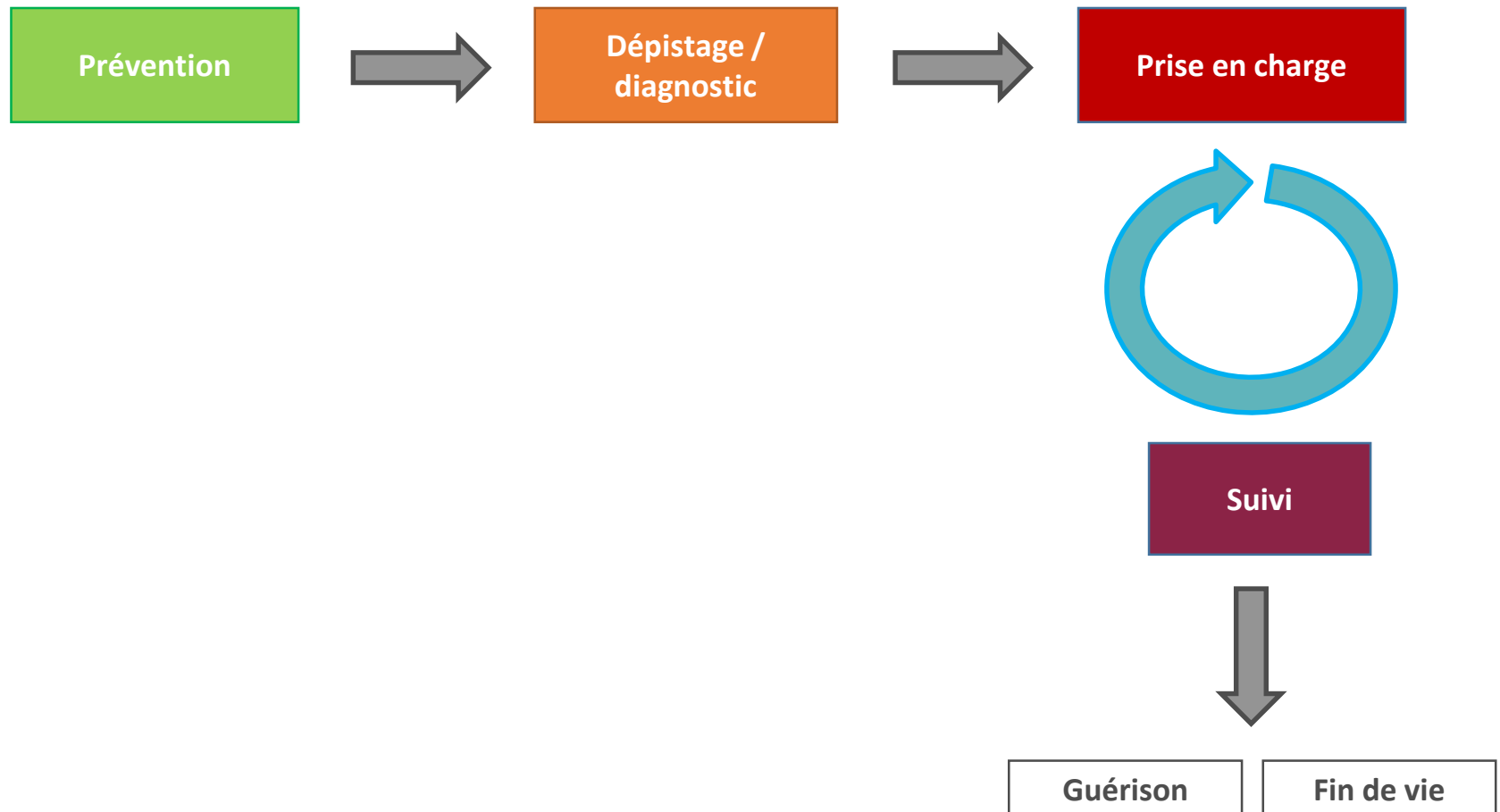
- Les représentations des patients
- Les attitudes de défenses des patients
- Les modes de défense des soignants
- Le poids des mots



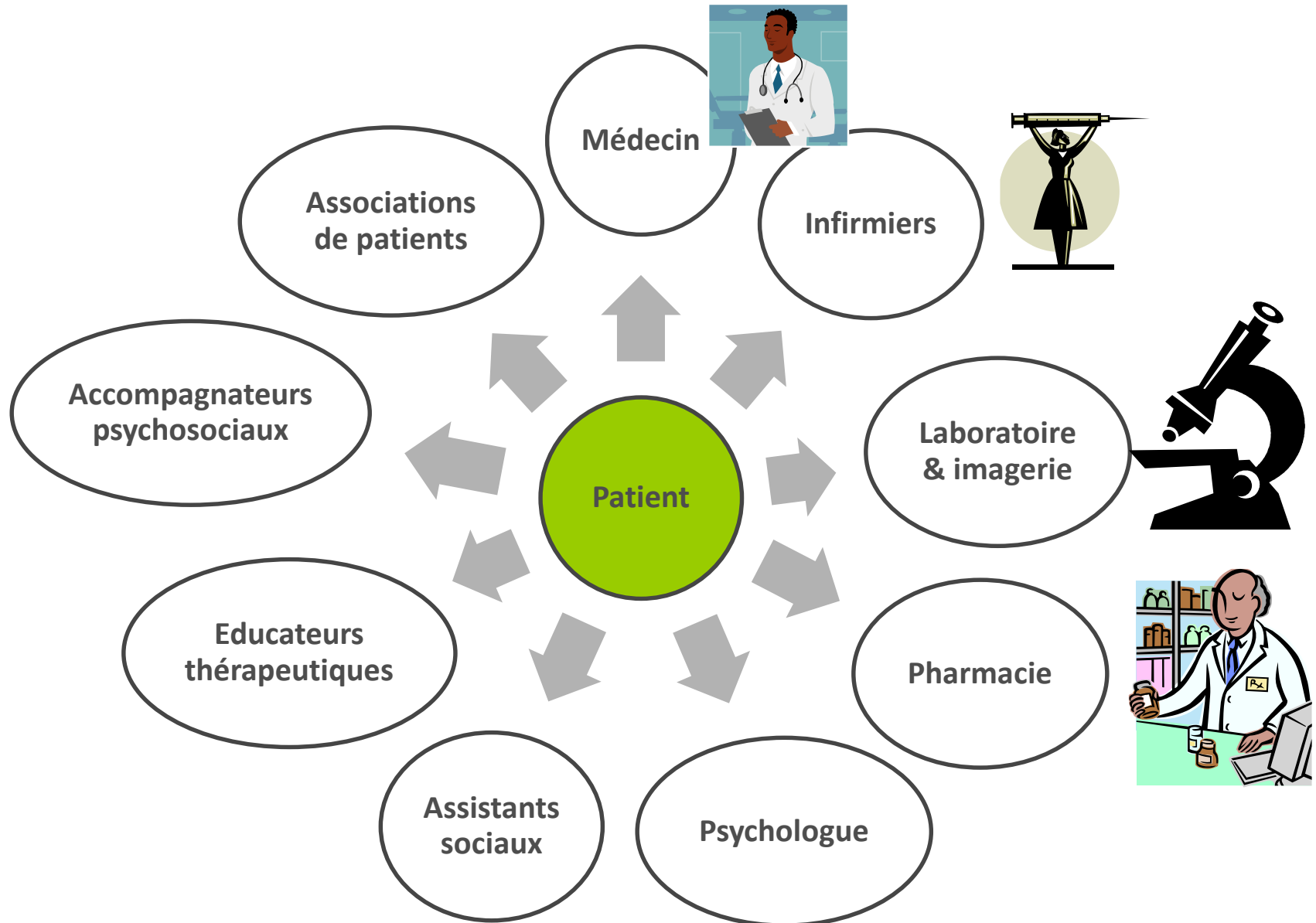
2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

2.1. Continuum de soin, relation et communication

- ⇒ Les enjeux de la relation soignant – soigné à prendre en compte sur l'ensemble du continuum de soin.
- ⇒ Difficile à rattraper à posteriori



L'importance de la relation avec les patients Pour tous les acteurs du circuit de soin





2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

2.2. S'approprier les grandes questions de la relation

**Groupes
« Problématiques
des patients »**

1. Problèmes
2. Sentiments /
émotions
3. Questions

**Groupes
« Thématiques »**

1. Relation
soignant – soigné
2. Bonne distance
relationnelle
3. Représentations du
malade

Groupes « Problématiques des patients »

N°1

Problèmes

N°2

Sentiments
/ émotions

N°3

Questions

Groupes « Thématiques »

N°4

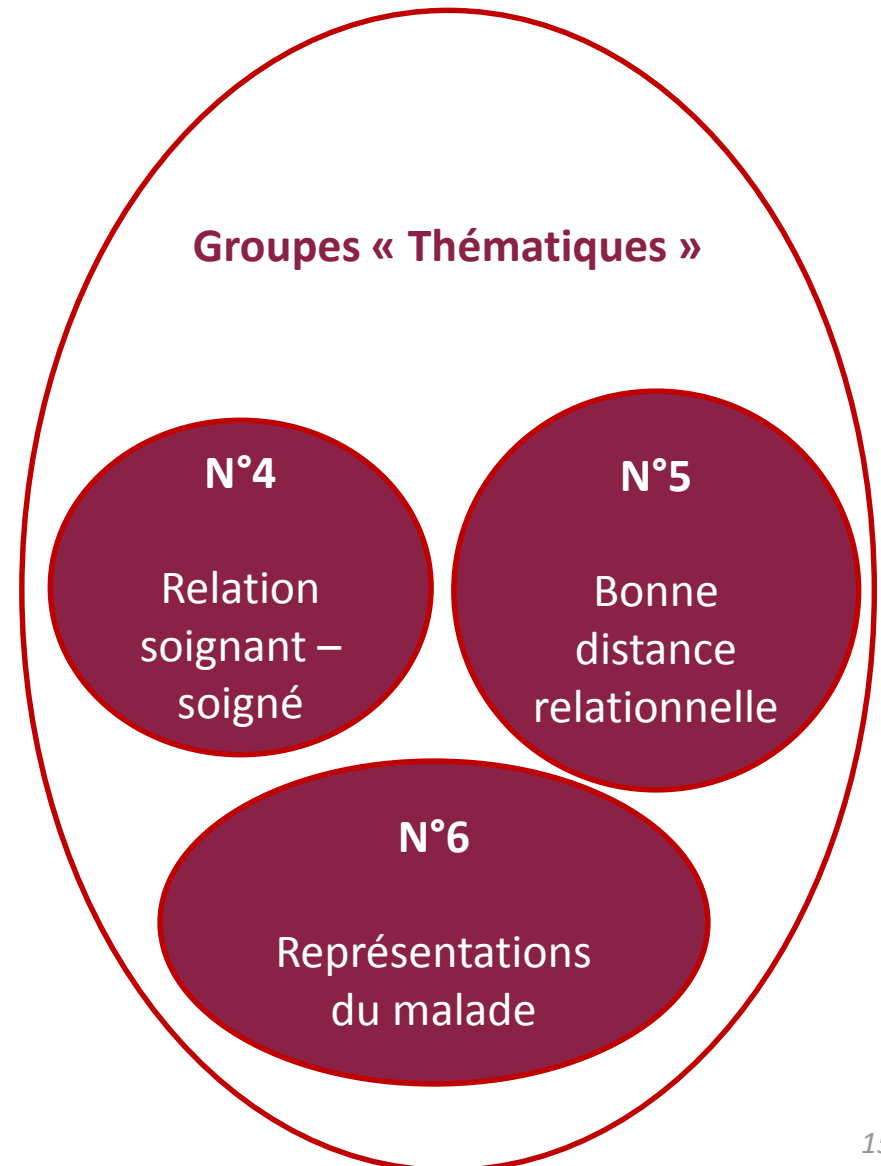
Relation
soignant –
soigné

N°5

Bonne
distance
relationnelle

N°6

Représentations
du malade



« Lorsque vous êtes certain que vous avez le VIH, vous devez vous débattre parmi tout un tas de questions, de problèmes et de sentiments. »

Vous allez réfléchir en sous-groupes en partant des réalités du patient VIH.

Après il va y avoir un débat, vous allez être dans le rôle des animateurs et vous allez devoir alimenter la discussion.

Pour ces débats :

- Nous allons partir d'une problématique « Patient »
- Un premier groupe va présenter ce qu'il a identifié.
- Dès que les gens des groupes « Thématiques » identifient un sujet en lien avec ce qu'ils ont discuté, ils amènent ces éléments dans le débat, sous forme de propositions ou de questions à approfondir.
- L'ensemble des participants discutent

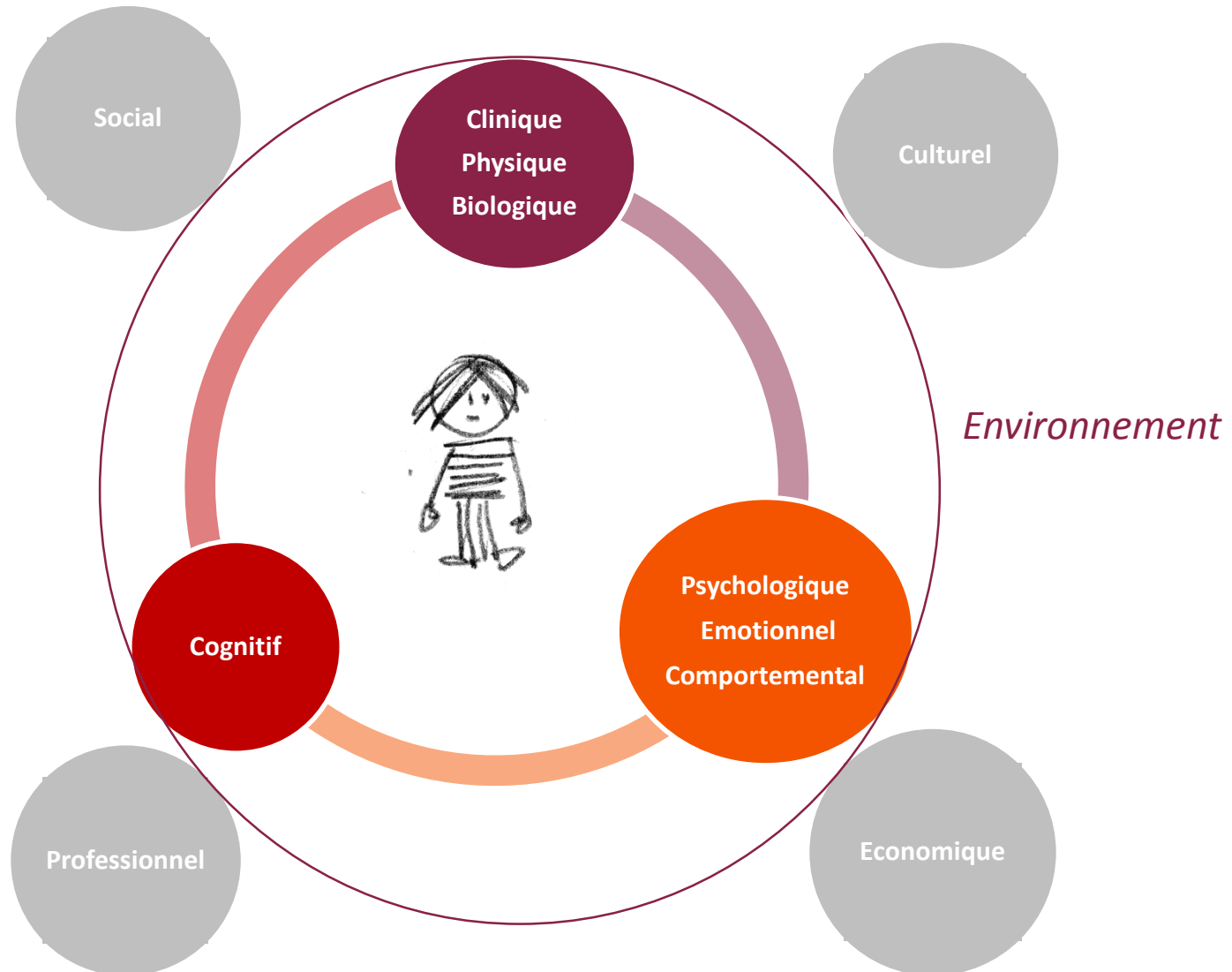


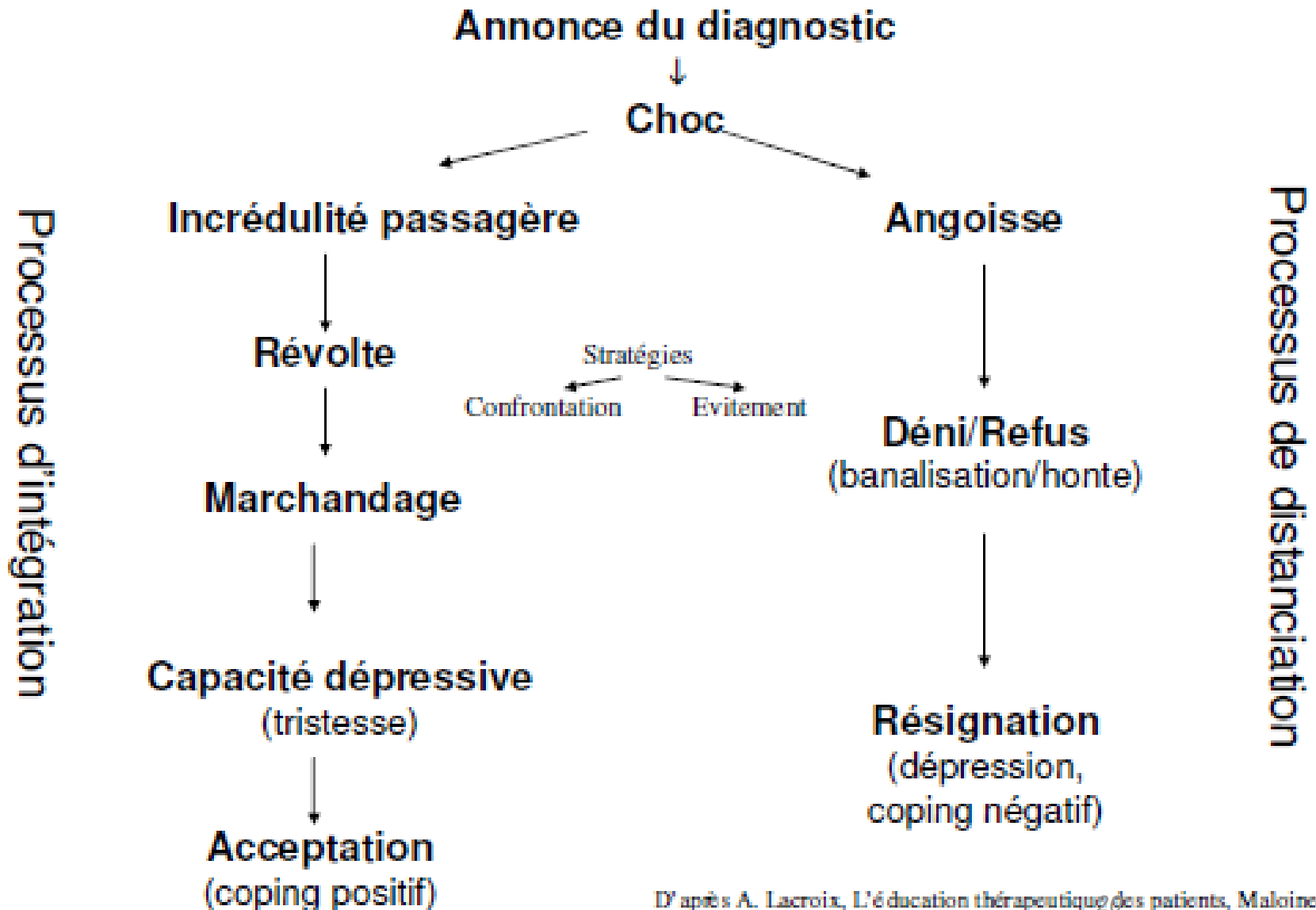
2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.2. S'approprier les grandes questions de la relation –
Représentations du patient*

Un patient : plusieurs dimensions, nombreuses interactions

⇒ Appréhender le patient dans sa globalité







- **Health Belief Model** ou HBM

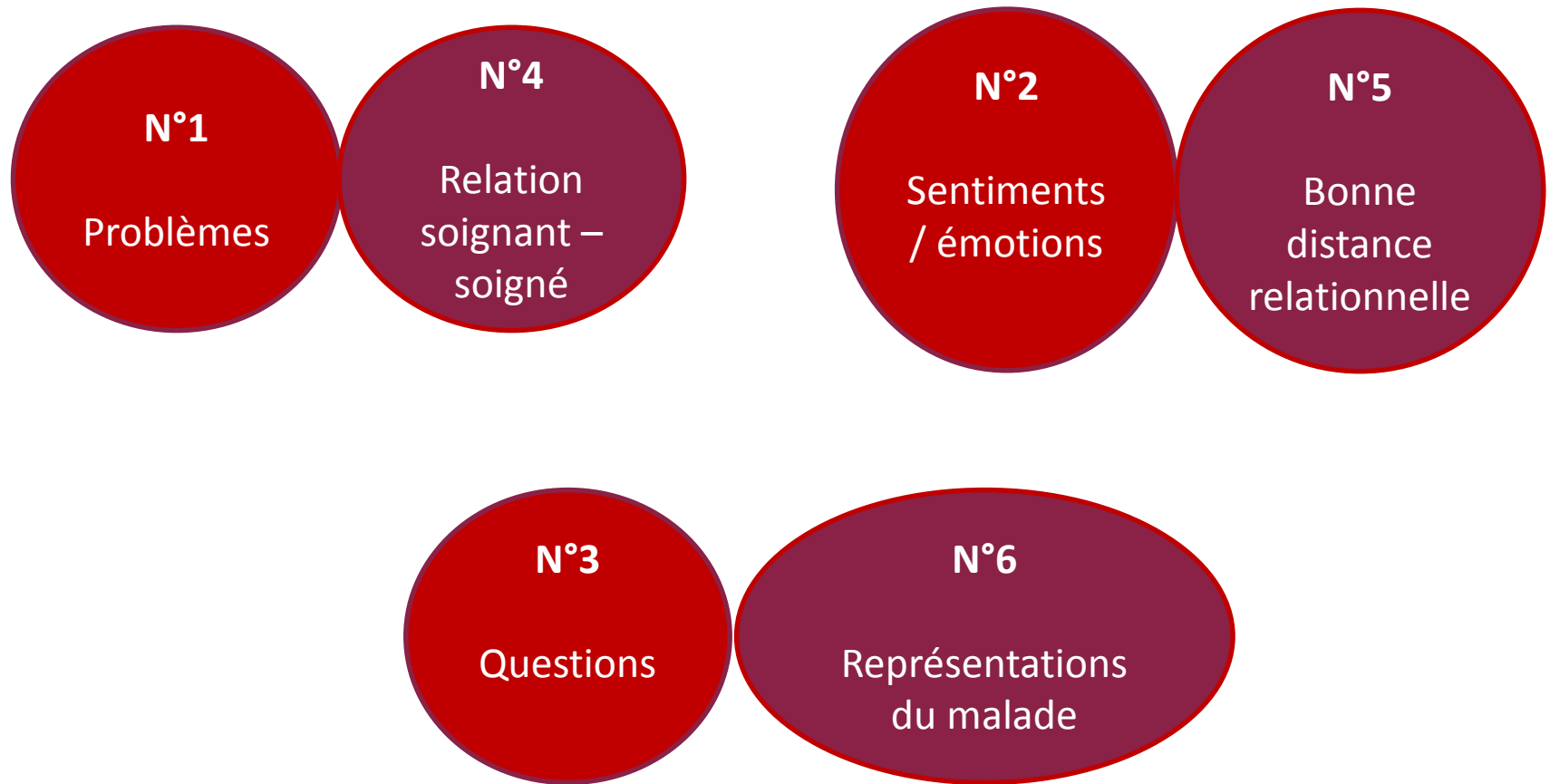
1. être persuadé d'être atteint par la maladie
2. croire que la maladie et ses conséquences sont graves
3. croire que le traitement est bénéfique
4. croire que les bienfaits du traitement sont plus importants que ses désavantages (effets secondaires, contraintes, coûts ...)

d'après Rosenstock - Social Learning Theory and the Health Belief Model - Health Educ Q. - June 1988 vol. 15 no. 2 175-183



2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.2. S'approprier les grandes questions de la relation
Confiance Empathie Ecoute*





2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.5. Développer les compétences relationnelles essentielles -
l'écoute et l'empathie*

Mettez une croix dans les cases des bonnes réponses

X

Si vous avez choisi la bonne réponse, mettez une croix dans votre cercle

X

A

Ah ! vous êtes là ! Ok. Et bien asseyez vous. Ça se passe bien ?	
Ah ! vous êtes là ! Bonjour. Installez-vous je vous en prie. Vous venez pour le dépistage du VIH ?	
Ah ! vous êtes là ! Bonjour. Installez-vous je vous en prie. Qu'est-ce qui vous amène ?	X

B

Toutes les femmes enceintes, mais si vous voulez nous pouvons discuter du VIH, seule à seule	
Toutes les femmes enceintes, mais comme il n'y aura plus de réunion de groupe aujourd'hui, si vous voulez, nous pouvons prendre le temps de discuter ensemble.	X
Toutes les femmes enceintes, et comme c'est un sujet important qui peut vous concerner, si vous voulez, nous pouvons discuter du VIH ensemble	

C

Mais, ... vous savez, le VIH/SIDA concerne toute le monde. Oui <u>oui oui</u> . Malheureusement, personne n'est épargné.	
Mais avant d'avoir fait le test, on ne peut malheureusement pas être absolument certain de son statut sérologique.	
Puisque vous êtes venue jusqu'ici, et que d'après ce que vous me dites, vous n'avez pas de raison de vous inquiéter, vous devriez faire le test, comme ça vous seriez tout à fait assurée que tout ira bien pour votre enfant.	X

D

Et voilà ! vos connaissances sont déjà bonnes !

Votre façon de voir est un peu pessimiste, les traitements sont de plus en plus efficaces, et on vit très bien avec. Au bout d'un certain temps, on peut même ne plus avoir l'impression d'être malade.

Oui tout à fait, c'est ça, c'est bien un virus, et il peut donner le SIDA, mais pas toujours, car avec les traitements actuels, on peut vraiment espérer de ne pas avoir le SIDA, surtout si on commence le traitement au plus vite.

E

Oui ! Sachez seulement que la transmission se fait par les rapports sexuels non protégés, par le sang ou par la transmission verticale de la mère à l'enfant.

Vous m'avez dit tout à l'heure que le père de votre enfant est votre seul partenaire, j'ai compris que vous saviez que la transmission peut se faire par voie sexuelle, n'est-ce pas ? (F : Oui, bien sûr)

Parfait. Vous m'avez dit aussi que votre grossesse a été conçue de façon consentante, qu'est-ce que vous vouliez dire par là ?

Vous m'avez parlé tout à l'heure de vos relations avec le père de votre enfant, vous m'avez dit que vous lui êtes fidèle, ça c'est bon pour la santé ! (Rire) Mais est-ce que vous savez que la transmission peut se faire lors des rapports non protégés ?

F

la SF garde le silence

la SF dit : Vous n'avez pas l'air convaincue !

la SF garde le silence, puis elle dit : Qu'est-ce que vous aimeriez savoir ?

G

D'après vous, qu'est-ce qui fait que la femme accepte la lettre d'invitation ?

Elle n'a pas été convaincue par l'histoire du secret médical, et elle se dit que, si elle refuse, elle prend des risques avec cette sage femme qui pourrait peut-être la dénoncer, qui sait ?

Elle trouve que c'est une bonne idée, que ça permettra à son partenaire de se décider à faire le test.

Elle n'est pas convaincue qu'elle donnera la lettre à son partenaire, mais comme la sage femme vient de lui assurer que, malgré tout, elle recevrait de bons soins lors de sa grossesse, elle veut lui faire plaisir en acceptant sa lettre.

L'animateur vous a donné une lettre à travailler

- Discutez ensemble des phrases que vous aviez choisies : Est-ce que ce sont les mêmes que le corrigé ? Pourquoi ?
- Analysez les mots utilisés par la SF dans les trois propositions : quels sont ceux qui font réagir, ceux qui sont rassurants, qui vont vraiment aider la femme à s'exprimer ?
- Reportez-vous au scénario : quelles ont été les réactions provoquées par ce que dit la SF ? Mettez-vous à la place de la femme, d'après vous, quelles sont les réactions que provoqueraient en elle les autres phrases ?
- Définissez pourquoi, sans être forcément idéale, la (ou les) phrase du corrigé sont sans doute la meilleure réponse

Dans 10', vous présenterez votre analyse au groupe

2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.5. Développer les compétences
relationnelles essentielles :
capacité au silence, questionnement, écoute active*

Regarder le film et observez :

- Le questionnement utilisé
 - Est il ouvert ou fermé ?
- Le soignant est-il :
 - Empathique ?
 - À l'écoute ?
 - Qu'elle est son attitude corporelle ?
 - Sa capacité au silence ?

2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.5. Développer les compétences
relationnelles essentielles :
capacité au silence, questionnement, écoute active*

Pourquoi favoriser l'expression du patient ?

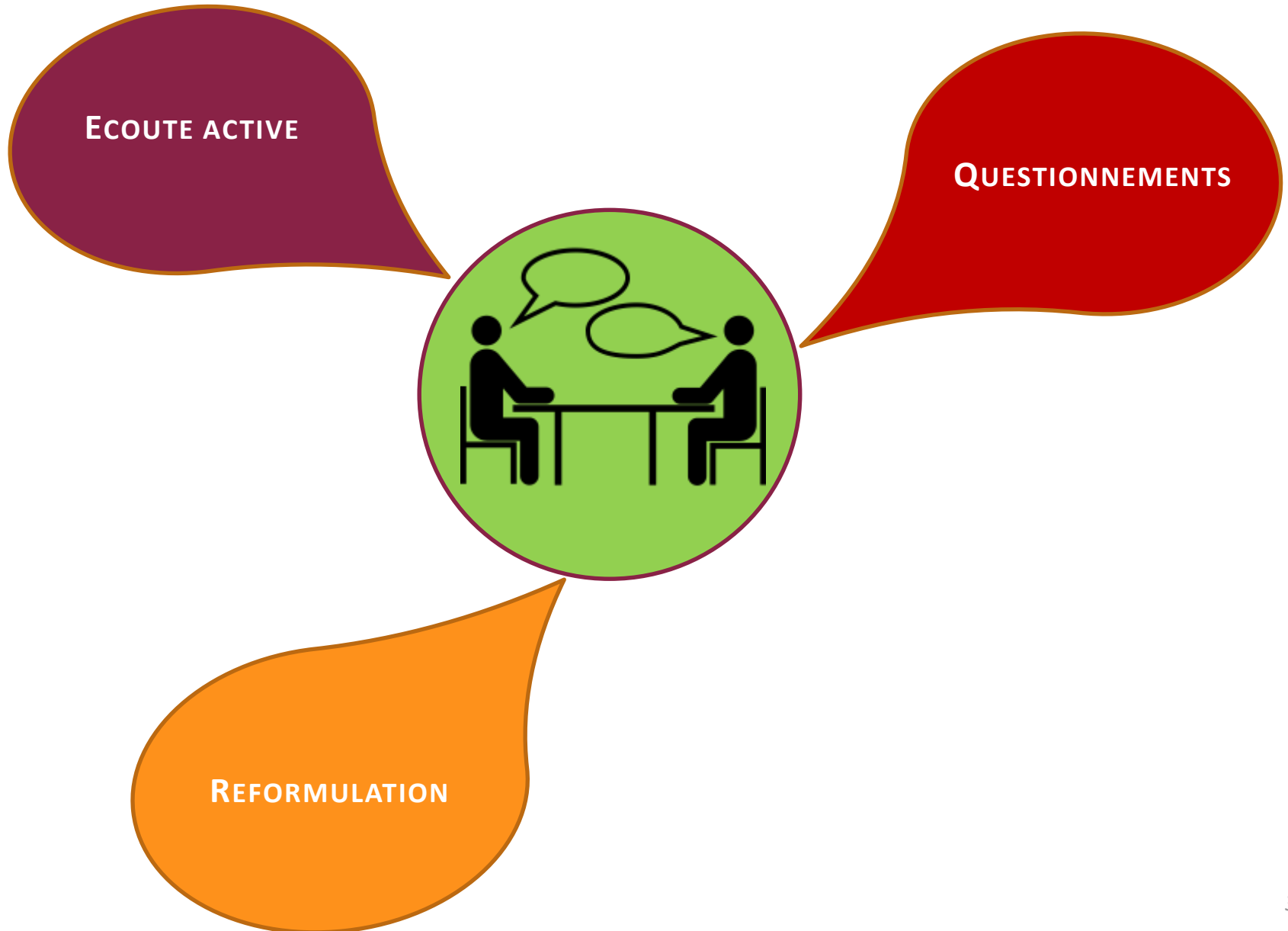
Notamment pour l'aider à exprimer :

- ses émotions, ses sentiments, ses difficultés (personnelles, familiales, sociales etc.), ses doutes et ses capacités, ses ressources pour y faire face
- ses représentations, ses croyances, ses connaissances acquises sur la maladie
- l'encourager à poser des questions

Que faire pour favoriser l'expression du patient ?



Favoriser l'expression du patient





Favoriser l'expression du patient

ECOUTE ACTIVE

- Être attentif à ce qu'il dit, à ses expressions corporelles
- Attitude non verbale :
 - ✓ expression du visage attentive et bienveillante
 - ✓ Contact visuel
- Eviter d'interrompre fréquemment ou brusquement

QUESTIONNEMENTS

- Préférer des questions ouvertes
- Des questions fermées pour vérifier une information précise

REFORMULATION

- Pour marquer votre compréhension
- Pour aider le patient à aller plus loin dans ce qu'il exprime
- Pour prendre le temps de réfléchir à sa situation



2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.5. Développer les compétences
relationnelles essentielles :
Le poids des mots*

- Trouver un équilibre entre **le besoin d'information du patient et celui de ne pas tout savoir**
- Donner de l'information de façon progressive, **adaptée au patient**, à ce qu'il souhaite entendre, à son niveau de connaissance, à son état du moment
- **Être simple** dans ses explications, veiller à **ne pas utiliser de jargon médical**, à s'adapter au niveau du patient
- **S'assurer de la bonne compréhension des informations**

- **Bien dire, c'est d'abord savoir écouter**
- **Reprendre les mots employés par le patient**
- Plutôt que de dire ce qu'il faut faire, il est plus utile de questionner

par exemple :

Questionner :

« Que pensez-vous que vous devriez faire? »

et d'essayer d'utiliser les réponses du patient

« Oui, je suis d'accord avec vous, je crois aussi que cela vous ferait du bien »

- **Être vigilant et attentif au choix des mots**
 - Les images angoissantes, dévalorisantes ou culpabilisantes
« C'est une sale maladie ! »
 - Les jugements de valeur
- **Être cohérent** dans ce que l'on dit
 - *« Ce n'est pas grave, mais nous allons vous surveiller tous les mois »*
- **Être précis, simple et autant que possible positif**
- **Eviter :**
 - le mensonge (même pour rassurer),
 - de donner de faux espoirs, par exemple : *« Tout finira par s'arranger »*,
 - d'amoindrir



3. APPROFONDIR LES ENJEUX DE LA RELATION SOIGNANT SOIGNÉ ET LES COMPÉTENCES RELATIONNELLES NÉCESSAIRES

1. Approfondir les compétences relationnelles de chacun en prenant le temps de réfléchir à nos peurs, à nos représentations par rapport au patient
2. Vous préparer à affronter des situations plus complexes, notamment à travers des jeux de rôles



3. APPROFONDIR LES ENJEUX DE LA RELATION SOIGNANT SOIGNÉ ET LES COMPÉTENCES RELATIONNELLES NÉCESSAIRES

3.2. Modes de défense des soignants

1. Choisissez une situation particulièrement difficile que vous avez rencontrée (parmi celle du tour de table d'hier ou une autre)
2. Prenez une feuille de papier et un crayon et retracez dans les grandes lignes les moments difficiles de cette entrevue avec le patient
3. Réfléchissez à et notez quelles étaient vos émotions, vos réactions incontrôlées et quelles sont les raisons plus profondes qui les ont motivées

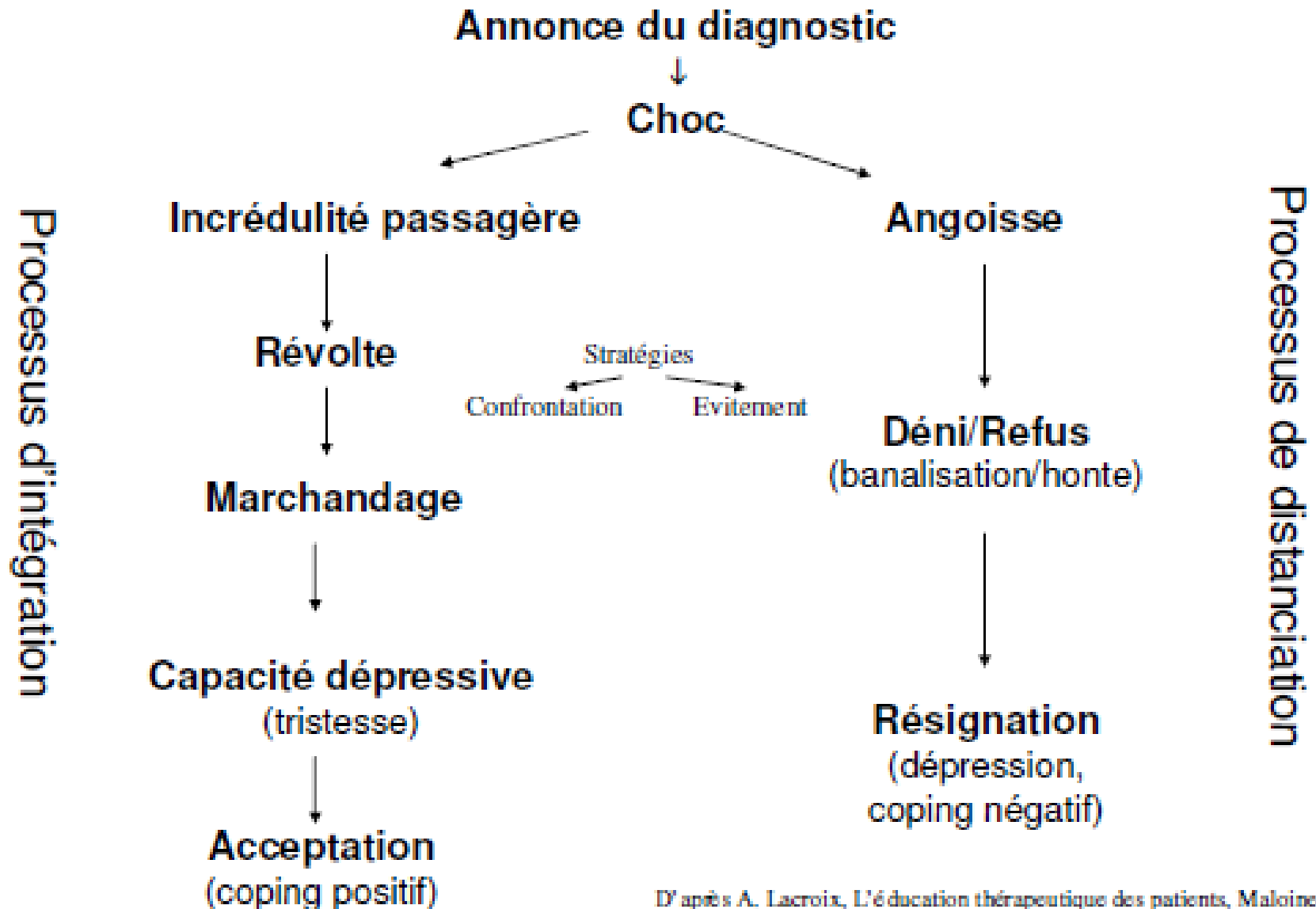
4. Lisez la fiche « Modes de défense des soignants » (GP7)
 - Recherchez des éléments complémentaires de compréhension de ce qui s'est passé pour vous dans cette situation
 - (vous pouvez les surligner si vous le souhaitez)

- Nous vous proposons
 - de partager vos réflexions en binômes si vous le souhaitez
 - de chercher ensemble des idées sur comment prendre un peu de distance avec ces émotions ou ces réactions si ce type de situation devait se représenter
- Dans la mesure où ce sont des questions assez personnelles, à vous de choisir si vous avez envie d'avoir ces discussions et avec qui. Choisissez-vous un binôme.
- Vous pouvez vous disposer comme vous le souhaitez pour être à l'aise.
- Vous avez 30'



3. APPROFONDIR LES ENJEUX DE LA RELATION SOIGNANT SOIGNÉ

3.3. Attitudes de défense du patient



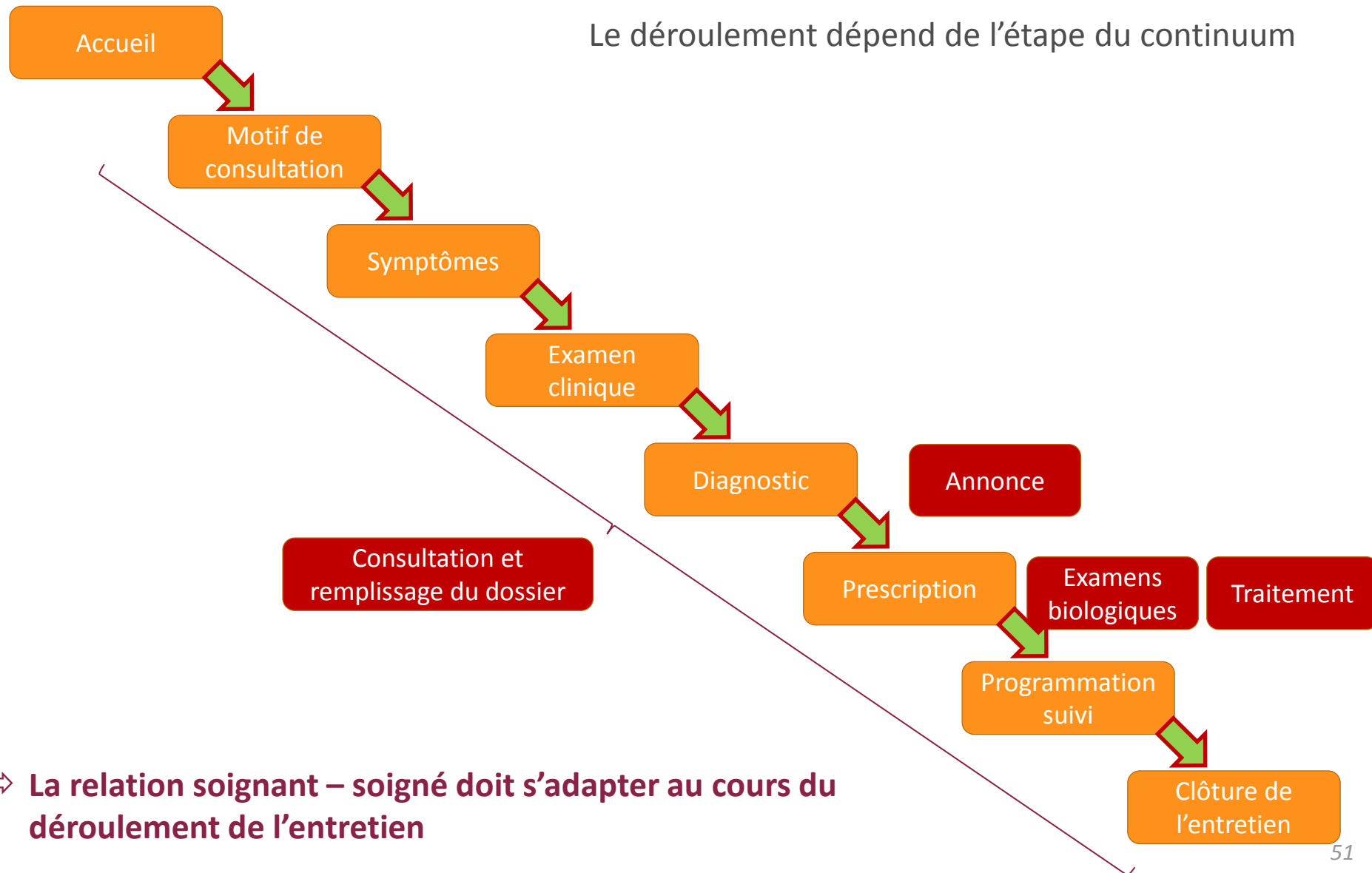


3. APPROFONDIR LES ENJEUX DE LA RELATION SOIGNANT SOIGNÉ ET LES COMPÉTENCES RELATIONNELLES NÉCESSAIRES

3.4. Déroulement de l'entretien

Déroulement de l'entretien médical

Le déroulement dépend de l'étape du continuum



⇒ La relation soignant – soigné doit s'adapter au cours du déroulement de l'entretien

2. LES GRANDS PRINCIPES ET ENJEUX DE LA RELATIONS SOIGNANTS SOIGNÉS. COMPÉTENCES RELATIONNELLES, CONCEPTS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION

*2.5. Développer les compétences
relationnelles essentielles :
Le poids des mots*

- Trouver un équilibre entre **le besoin d'information du patient et celui de ne pas tout savoir**
- Donner de l'information de façon progressive, **adaptée au patient**, à ce qu'il souhaite entendre, à son niveau de connaissance, à son état du moment
- **Être simple** dans ses explications, veiller à **ne pas utiliser de jargon médical**, à s'adapter au niveau du patient
- **S'assurer de la bonne compréhension des informations**

- **Bien dire, c'est d'abord savoir écouter**
- **Reprendre les mots employés par le patient**
- Plutôt que de dire ce qu'il faut faire, il est plus utile de questionner

par exemple :

Questionner :

« Que pensez-vous que vous devriez faire? »

et d'essayer d'utiliser les réponses du patient

« Oui, je suis d'accord avec vous, je crois aussi que cela vous ferait du bien »

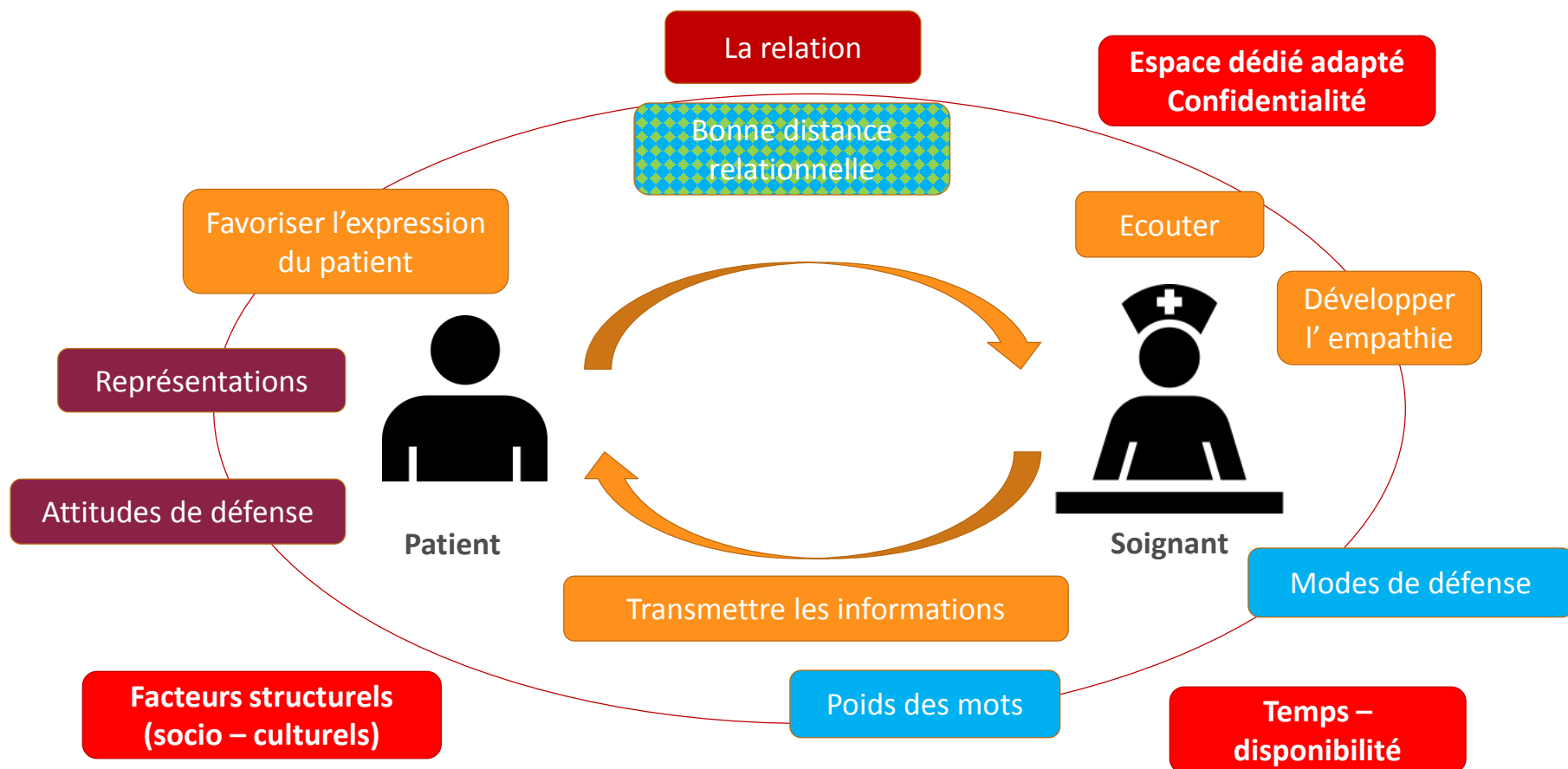
- **Être vigilant et attentif au choix des mots**
 - Les images angoissantes, dévalorisantes ou culpabilisantes
« C'est une sale maladie ! »
 - Les jugements de valeur
- **Être cohérent** dans ce que l'on dit
 - *« Ce n'est pas grave, mais nous allons vous surveiller tous les mois »*
- **Être précis, simple et autant que possible positif**
- **Eviter :**
 - le mensonge (même pour rassurer),
 - de donner de faux espoirs, par exemple : *« Tout finira par s'arranger »*,
 - d'amoindrir



4. CLÔTURE DE L'ATELIER & SYNTHÈSE

- Mettre en place une relation de confiance avec le patient
- **Collecter des informations**
 - Rechercher les représentations des patients, identifier les difficultés ou problèmes
- **Partager de l'information médicale et thérapeutique, sur la prise en charge**
 - Attention au poids des mots
 - valider la compréhension et motiver le patient

Cultiver la relation - un ensemble de compétences et de facteurs à prendre en compte



Développer la relation – Cultiver ses compétences et tenir compte des facteurs associés



- Qui s'appliquent tant à la prévention qu'à la prise en charge
- Pour toutes les maladies



4. CLÔTURE DE L'ATELIER & SYNTHÈSE

Aller plus loin

Des patients avec des besoins plus spécifiques

« Quand je suis à l'hôpital, les médecins ne discutent qu'avec maman. Moi on ne me dit rien. On vient juste me piquer et me mettre des sérums »

Raqui, 10 ans, asthmatique, vivant avec une drépanocytose et le VIH.



« Quand le docteur vient pour la visite, je lui dis des choses. Il ne me répond pas, mais il parle aux infirmières. A moi ou à ma mère, il dit juste que ça va aller »

Kokou, 11 ans, vivant avec un cancer.