



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



Divulgence conflits

Je suis éditeur chez
Topmedecine

Je n'ai aucun conflit
d'intérêt avec l'industrie
pharmaceutique

OBJECTIFS DE
PRÉSENTATION



OBJECTIFS

Comprendre les bénéfices issus de l'amélioration de la relation patient-médecin

Utiliser certains cadres conceptuels utiles à la relation patient-médecin

Maîtriser quelques trucs concrets pour améliorer la relation patient-médecin



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



Réduction des
risques légaux
et
déontologiques

Amélioration
de la
satisfaction
du médecin

Amélioration
de la
satisfaction
du patient

Amélioration
de l'adhésion
thérapeutique

Amélioration
des résultats
cliniques

Pourquoi améliorer la relation patient- médecin?



" La force qui est en chacun de
nous est notre plus grand médecin "

Hyppocrate



AMÉLIORATION DES RÉSULTATS CLINIQUES

CANCER:
HRQOL et
douleur

**SOINS
INTENSIFS:**
Durées de
séjour

**INSUFFISANCE
CARDIAQUE:**
Mortalité et
hospitalisations

ET TOUT LE
RESTE ...



CANCER

MÉDECIN avec attitude respectueuse optimale:

SCORE Health-related quality of life (HRQOL) sous la moyenne

RR 0,73 IC95% 0,62-0,86

Douleur modérée à sévère

RR 0,52 IC95% 0,62-0,86

Samuel CA et al.
Supportive Care in Cancer 2020
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05070-y>



SOINS INTENSIFS

Utilisation d'une méthode de décision partagée pour les interventions

Réduction de la détresse et de l'anxiété chez les membres de la famille

Diminution des durées de séjour

Kryworuchko J et al.
World views on evidence based nursing 2012
doi 10.1111/j.1741-6787.2012.00247.x



INSUFFISANCE CARDIAQUE

APPROCHE CENTRÉE SUR LE PATIENT

- Réduction de la mortalité totale
- Diminution du nombre d'admission
- Amélioration de la qualité de vie

BROSSE E, Thèse de doctorat, 2018
Université de Lorraine



Patient-Centered Approaches to Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials

Author

McMillan, Sara S, Kendall, Elizabeth, San, Adam, King, Michele A, Whitty, Jennifer A, Kelly, Fiona, Wheeler, Amanda J

Published

2013

Journal Title

Medical Care Research and Review

Physician-Patient Communication in the Primary Care Office: A Systematic Review

Burner S, Beck, MD, Rebecca Daughtridge, and Philip D. Stame, MD, JGIM

ORIGINAL RESEARCH

The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes

MOIRA NEWMAN, PhD, JAMES BRUCE BROWN, PhD,
ALLAN DUNNICK, PhD, LEE R. McWILLIAMS, OC, MD, JESSIE OSMO, MD,
W. WYNNE WATSON, MD, and JOHN JONAS, MD
London, Ontario, Canada

ET TOUT LE RESTE... PLUS ÉVIDENT...

- Intestin irritable
- Migraines
- Diabète
- Douleur chronique non cancéreuse
- Troubles anxio-dépressifs
- Troubles d'usage de substance



Amélioration de l'adhésion thérapeutique

Lequel des médicaments de la liste
du patient est le plus efficace?

Celui que le patient prend...



Amélioration de la satisfaction du patient

Les preuves d'un lien entre une relation patient-médecin de qualité et la satisfaction du patient ne sont plus à faire...

Mais pourquoi ne pas le confirmer auprès du principal intéressé ?

"Est-ce que cette consultation a répondu à vos attentes aujourd'hui?"



Amélioration de la satisfaction du médecin

Autant d'un point de vue "médical"...

que sur le plan "humain" !

Demeurer vigilant sur les frontières et les limites.

Croire à l'efficacité d'une bonne relation patient-médecin.



Des outils

Conduite non
professionnelle

Réduction des risques légaux et déontologiques

"Bris de communication" est présent
dans environ 40% des cas de litiges

- Manque de consentement éclairé
- Information au congé inadéquate
- Échec dans la prise en compte des attentes et inquiétudes du patient
- Échec dans la vérification de la compréhension du patient

ACPM 2018-2019



Et le non-professionnalisme?

23-27% des cas de litiges

- Bris de confidentialité
- Bris de limites dans la relation patient-médecin
- Style de communication inapproprié
- Comportement perturbateur

ACPM 2018-2019



ACPM

■ Sécurité des soins : Amélioration de la sécurité des patients et réduction des risques

Améliorer la communication médecin-patient

Un article écrit par des médecins, pour des médecins
Publié initialement en décembre 2010
Pr004-3-F

Les trois P d'une communication médecin-patient efficace

La politesse, la patience et la patience peuvent constituer des sources de difficultés de communication pour les médecins confrontés aux nouvelles réalités de la prestation des soins de santé.^[1] Toutefois, même dans les situations empreintes de

■ Obligations et responsabilité : Les attentes vis-à-vis des médecins

Échanges difficiles avec les patients : Prévention, gestion et désamorçage



Publié initialement en mars 2000
20-01-F



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



Voyons
quelques
obstacles

**Quels sont les
obstacles à
l'amélioration
de la relation
patient-
médecin ?**



Obstacles

- Le temps
- Les modes de rémunération
- Nos biais et préjugés
- Utilisation outrancière des outils informatiques et technologiques
- Les familles, parfois
- La langue, le "niveau" de langage
- La méfiance, les non-dits



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



Patient
partenaire

Décision
partagée

Sécurisation
culturelle

Entrevue
motivationnelle

Méthode
centrée sur le
patient

Quelques cadres conceptuels...





Ça a l'air de
quoi?

Approche centrée sur le patient

Cherche à comprendre le problème de présentation d'un patient en le questionnant sur la maladie et le vécu de la maladie.

SICA

Sentiments

Idées

Conséquences

Attentes

Brown / McWinney

CONTEXTE

Personnel

Familial

Social

TERRAIN D'ENTENTE



La Méthode clinique centrée sur le patient (MCCP)

1. Explorer à la fois la maladie et son vécu



2. Comprendre la personne dans sa globalité



3. Trouver un terrain d'entente

- Problèmes
- Buts
- Rôles

Décisions mutuelles

4. Intégrer prévention et promotion de la santé

6. Demeurer réaliste

5. Améliorer la relation patient-médecin



Cours aux résidents en médecine familiale

Université Laval



Entrevue motivationnelle

Entrevue directive qui a pour but de potentialiser la motivation vers un changement en utilisant l'exploration et la résolution de l'ambivalence.

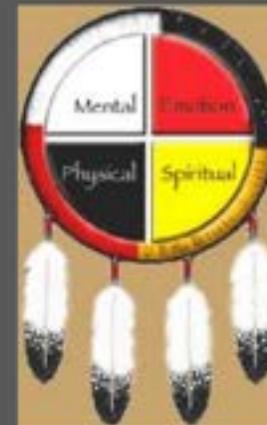
Combinaison de stratégies comme l'évocation, la collaboration, l'exploration des motivations et des obstacles et la quantification à l'aide d'échelles.

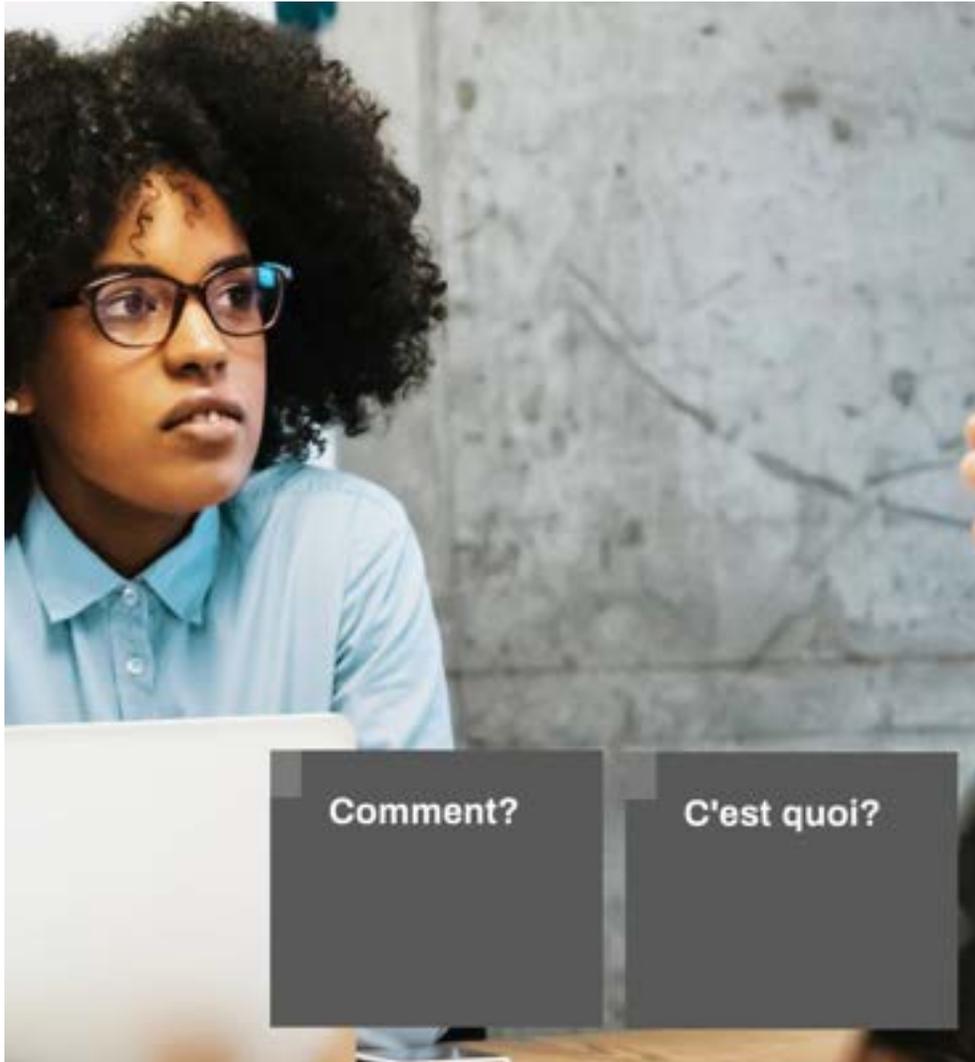
<https://psymontreal.com/pour-les-professionnels-de-la-sante/>



Sécurisation culturelle

Soins qui sont prodigués dans le respect de l'identité culturelle du patient, qui visent l'équité et qui sont exempts de relations de pouvoir nocives entretenues par le système de santé dominant





Comment?

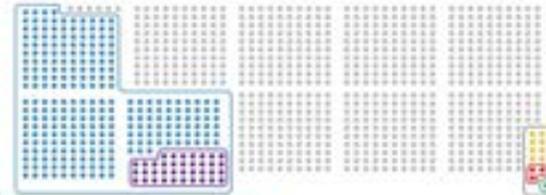
C'est quoi?

Décision partagée



Groupé d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Dépistage de 1 000 femmes sans risque accru âgées de 50 à 59 ans, sur 7 ans



Avec le dépistage :

284 femmes auront été diagnostiquées précocement

17 d'entre elles devront subir une double mastectomie

432 femmes recevront un diagnostic de cancer du sein, Parmi celles-ci :

2 femmes mourront du cancer du sein, malgré un diagnostic et un traitement précoces

2 femmes seront touchées par un cancer qui n'aurait jamais causé de problèmes

Un décès par cancer du sein sera évité

1 333 femmes de ce groupe d'âge devraient subir un dépistage afin d'éviter un décès

EXCLUSIVEMENT SUR LE WEB



OCCASION D'ENSEIGNEMENT

TEACHING MOMENT

Enseigner la prise de décision partagée

Une compétence essentielle

Guyliane Thériault MD CCFP Neil R. Bell MD SM CCFP FCFP

Roland Grad MD CM FRC CCFP FCFP Harjinder Singh MD MPH FRCPC Olga Safran MD



C'est quoi?

Processus structuré qui incorpore les données probantes, de même que les valeurs et préférences du patient, lorsqu'une décision doit être prise par rapport au dépistage, à l'investigation ou aux traitements, curatifs ou préventifs.

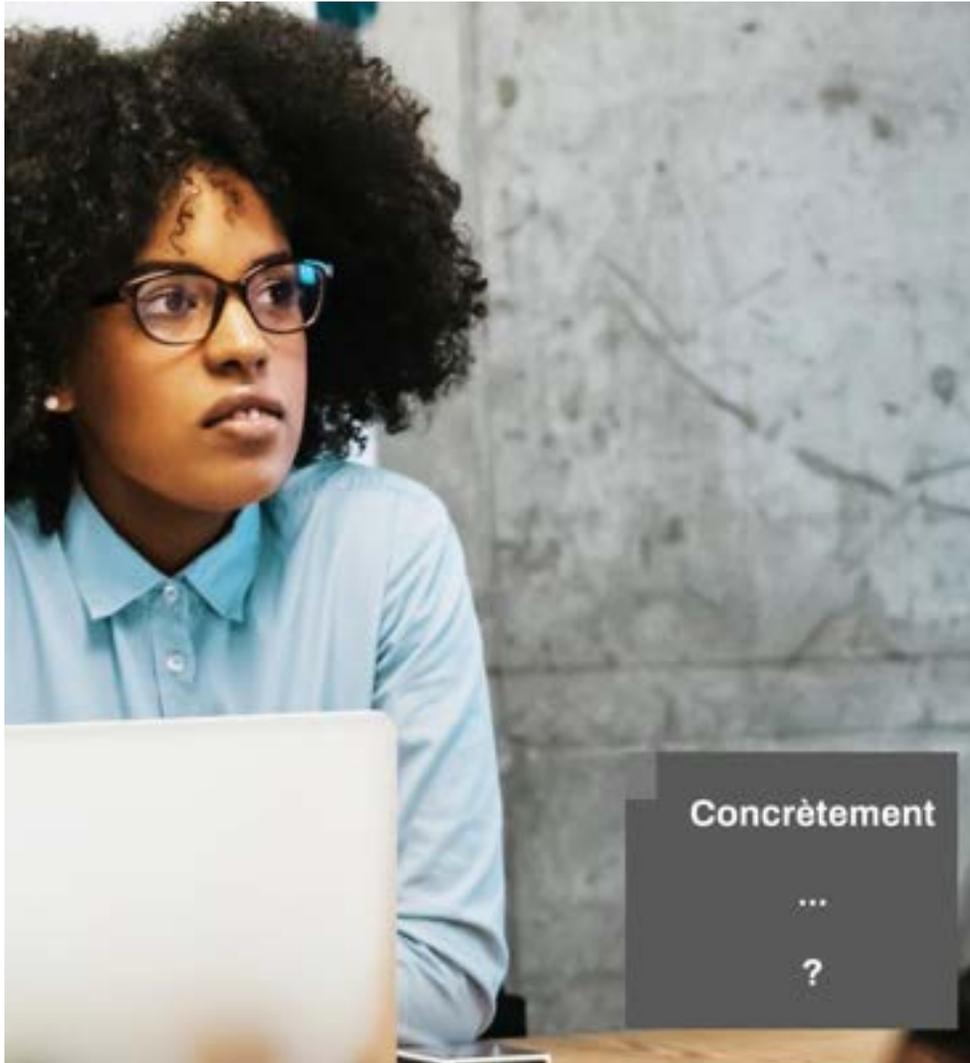
Particulièrement important lorsqu'il y a de l'incertitude dans les données



Comment?

- Annoncer qu'une décision doit être prise
- Communiquer les données
- Clarifier les valeurs, les préférences et les attentes
- Guider la prise de décision partagée (sous forme de dialogue)
- Évaluer du niveau de confort avec la décision

<https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/outils-cliniques/soutenir-la-prise-de-decision-partagee.html>



Patient partenaire

Alors que l'approche centrée sur le patient met le patient au centre des préoccupations des soignants de l'équipe,

dans l'approche de patient-partenaire, le patient est considéré lui-même comme un membre de l'équipe...

Comme les autres membres, il apporte son expertise unique.

Concrètement

...

?

Perspectives

The Patient-as-Partner Approach in Health Care: A Conceptual Framework for a Necessary Transition

Philippe Karazhan, MD, MA, Vincent Dumez, MSc, Luigi Flora, PhD, Marie-Pascale Pomey, MD, PhD, Claudio Del Grande, MSc, Djahanchah Philip Ghadri, MSc, PhD, Nicolas Fernandez, PhD, Emmanuelle Jouet, PhD, Olivier Las Vergnas, MSc, PhD, and Paulé Label, MD, MSc



Parfois, la meilleure décision pour un patient est de ne pas prendre la médication, de ne pas monitoriser de façon intensive sa maladie chronique.

Son "projet de vie" peut être bien différent de ce qu'on pense...

Le médecin devrait avoir comme objectif principal d'aider le patient à réaliser son "projet de vie"



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

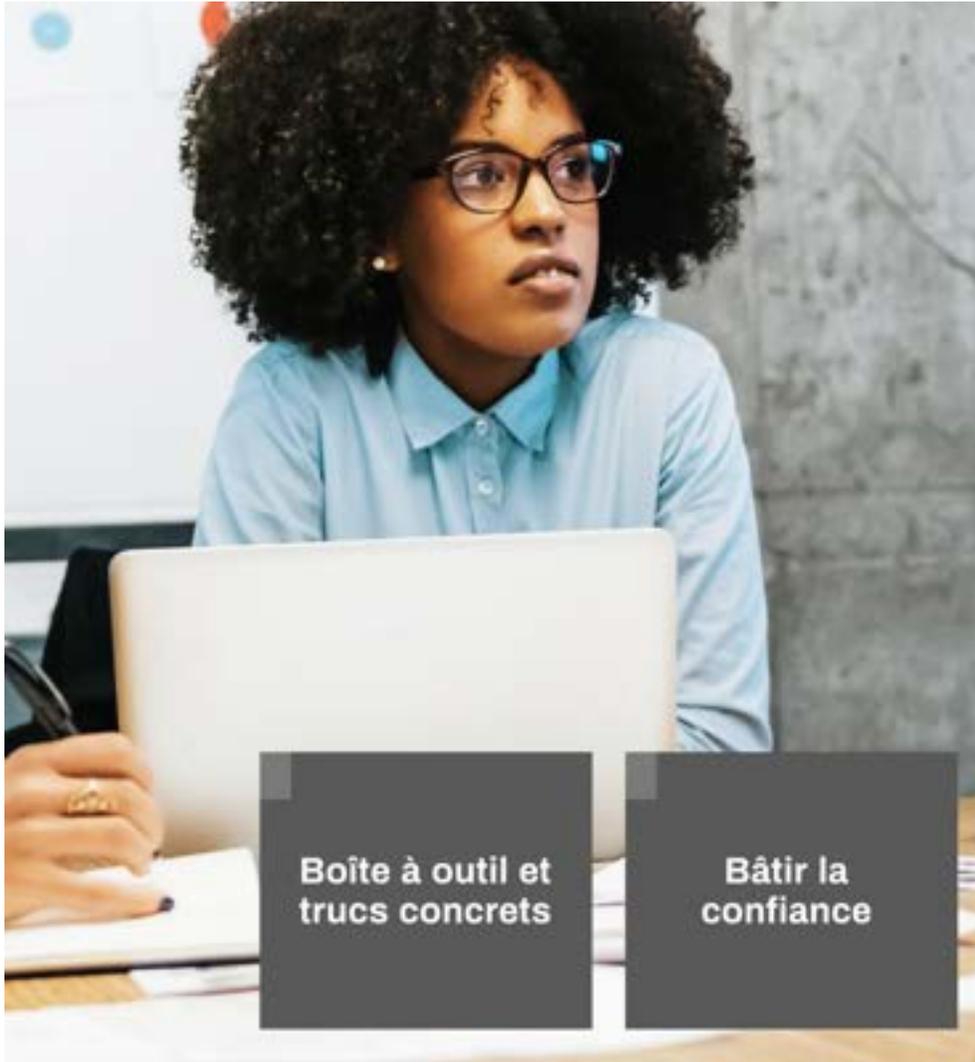
Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



Boîte à outil et
trucs concrets

Bâtir la
confiance

BÂTIR LA CONFIANCE



When did the term
"doctor" get treated with
such reverence ?

Excuse me,
Dr. Scholl, what
wonderful footpads!

Pardon me,
Dr. Patterson, but your
flatulence has no odor

PATCH ADAMS



**Prudence en
l'absence de
confiance...**

Bâtir la confiance

" Healing begins when patients and their physicians build trust "

Noseworthy J, NEJM, 2019

La confiance est intimement liée à la qualité de la relation.

La confiance se bâtit avec le temps, à coup de petites interactions.

N'hésitez pas à prendre des engagements envers vos patients.

Clarifiez rapidement toute menace à la confiance dans la relation.

Pellegrini C, American College of Surgeons, 2016, doi 10.1111/j.1741-6787.2012.00247.x



Dans un webinaire sur la téléconsultation...

AUGMENTER LA PRUDENCE:

- Patient connu, situation connue
- Patient connu, situation nouvelle
- Patient inconnu, situation nouvelle

Dr Yves Robert, CMQ



Des références pour les cadres conceptuels

Un tableau "non verbal" et "verbal"

Boîte à outils

AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



OUTILS CLÉS DE LA RELATION PATIENT-MÉDECIN

Droaman DA, Am Journ of Gastroenterology, 2013

Écouter activement



- Signifie que les questions et commentaires découlent souvent des propos tenus par le patient dans ses réponses

Accepter l'existence des problèmes vécus par le patient, peu importe la cause

- Particulièrement vrai dans les maladies à caractère psycho-somatique comme la fibromyalgie et le syndrome de l'intestin irritable

Faciliter l'évocation de l'agenda et des attentes du patient

- « Qu'est-ce qui vous emmène aujourd'hui? »
- « Y a-t-il autre chose dont vous souhaiteriez parler »
- « J'aimerais qu'on s'entende sur les sujets à prioriser aujourd'hui »
- « Quelles sont vos préoccupations? »
- « Quelles sont vos attentes? »
- « Qu'attendiez-vous de moi aujourd'hui par rapport à ce problème? »

Travailler à améliorer la satisfaction du patient et



Et les
comportements
verbaux...

OUTILS CLÉS DE LA RELATION PATIENT-MÉDECIN

Drosman DA, Am Journ of Gastroenterology, 2013

Comportements non verbaux

	FACILITATEUR	INHIBITEUR
Environnement	Privé, confortable	Bruyant, barrières physiques
Contact visuel	Fréquent	Rare ou constant
Écoute	Écoute active - questions en lien avec les énoncés du patient	Distraction, préoccupations (exemple : taper au clavier)
Posture corporelle	Directe, ouverte, relaxe	Corps tourné, bras croisés
Hochement de tête	Bien synchronisé avec discours du patient	Peu fréquent ou trop excessif
Proximité physique	Assez près, à distance d'un bras	Trop près, trop distant
Expression faciale	Montre de l'intérêt de de la compréhension	Préoccupée, désapprobatrice, ennuyée
Ton de voix	Ton calme et posé	Ton rude ou précipité
Toucher	Peut être aidant lorsque synchronisé et utilisé pour communiquer de l'empathie	Peut être nuisible si inapproprié ou non synchronisé avec le moment
Synchronisme (bras, jambes)	Concordant	Discordant



Comportements verbaux

	FACILITEUR	INHIBITEUR
Forme des questions	Ouvertes pour permettre de générer des hypothèses	Rigides, stéréotypées
	Fermées pour tester des hypothèses	Choix multiples ou questions directives (Vous n'avez pas...)
	Utiliser les mots du patient	Utiliser un jargon médical ou une littérature non accessible au patient
	Faciliter la discussion en faisant des reflets et par une gestuelle affirmative	Interruptions, prise de contrôle trop importante de la conversation
	Utiliser des énoncés résumés	Pas de synthèse
Style des questions	Sans préjugés, sans jugements de valeurs	Préjugés ou jugements dans les questions
	Les questions suivent un plan établi entre le médecin et le patient en début d'entrevue (agenda de rencontre qui tient compte des attentes du patient et des priorités médicales)	Les questions sont désorganisées et uniquement centrées sur l'agenda du médecin et les priorités médicales
	Utilisation appropriée du silence	Interruptions trop fréquentes des silences ou silences trop longs
	Réassurance, encouragement	Réassurance non fondée, précoce ou encouragements non fondés
	Communication d'empathie	Empathie non présente ou non sincère
Formulation de recommandations	Susciter la rétroaction et inviter aux questions/négociations	Pas de rétroaction, pas de possibilité pour le patient de se prononcer
Information médicale	Appropriée, à l'appui des problèmes discutés, avec langage simple	Trop détaillée ou avec style de langage trop bio-médical
Humour	Approprié et facilitant	Aucun, inapproprié



CADRES CONCEPTUELS ET OUTILS UTILES

SÉCURISATION CULTURELLE DANS LES SOINS

Des soins qui sont prodigués dans le respect de l'identité culturelle du patient, qui visent l'équité et qui sont exempts de relations de pouvoir nocives entretenues par le système de santé dominant.

Ressources:

https://www.ccmn.info/revue_recherche_en_soins_infirmiers_2012_4_page_22.htm
<https://www.oiaa.org/ceos/formation-culturelle-en-soins-un-rassemblement.html>
<https://www.uicvas.ca/home>

APPROCHE CENTRÉE SUR LE PATIENT (Brown / McWhinney)

Cherche à comprendre le problème de présentation d'un patient en le questionnant sur la maladie et le vécu de la maladie (disease and illness experience).

Relié à un processus d'acquisition d'une meilleure compréhension de la personne dans sa globalité.

Nécessite d'établir des terrains d'entente par rapport aux priorités et aux décisions, tout en demeurant réaliste.

Ressource:

https://portal.hbc.ca/resources/docs/infobase/Files/Education/Certification_in_Family_Medicine_Examination/Preseme_for_the_Family_Medicine_Examination/Recherche_centree_sur_le_patient.pdf

ENTREVUE MOTIVATIONNELLE (Miller / Rollnick)

Méthode qui a pour but de potentialiser la motivation vers un changement en utilisant l'exploration et la résolution de l'ambivalence.

Mise sur les compétences en écoute réflexive de la thérapie de Rogers tout en ajoutant une dimension plus active, plus intentionnelle, au rôle du conseiller, soit de guider le patient vers une saine évolution (changement de comportement ou d'habitudes de vie).

Plutôt que simplement suivre le patient ou le diriger en insistant vers le changement, l'entrevue motivationnelle ouvre une 3e voie appelée l'orientation.

Ressources:

https://www.motivational.com/soyez_les_professionnels_de_la_santé/
https://www.cca.ca/sites/default/files/2017-04/CCSA_Motivational_Interviewing_Summary_2017.fr_0.pdf



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN



RELATION PATIENT- MÉDECIN

- Utilité clinique, médico-légale et... hédoniste !
- Bâtir la confiance devrait toujours être une priorité. Les obstacles à la confiance devraient être contournés habilement.
- Le patient et son projet de vie devraient toujours être au coeur de nos priorités



Divulgateion de
conflits d'intérêt
et objectifs

Pourquoi
améliorer la
relation
patient-médecin?

Quels sont les
obstacles à
l'amélioration de
la relation patient-
médecin

Quelques
cadres
conceptuels liés
à la relation
patient-médecin

Bâtir la
confiance
Boîte à outils

MESSAGES
CLÉS



Dr Mathieu Pelletier
MD, FCMF

TRUCS POUR AMÉLIORER LA RELATION PATIENT-MÉDECIN