

Décision médicale partagée: Est-elle réellement partagée?

Prof. Alain Golay

Hôpitaux Universitaires de Genève
Alain.golay@hcuge.ch
<http://hug-ge.ch/education-therapeutique>

Partager la décision

30

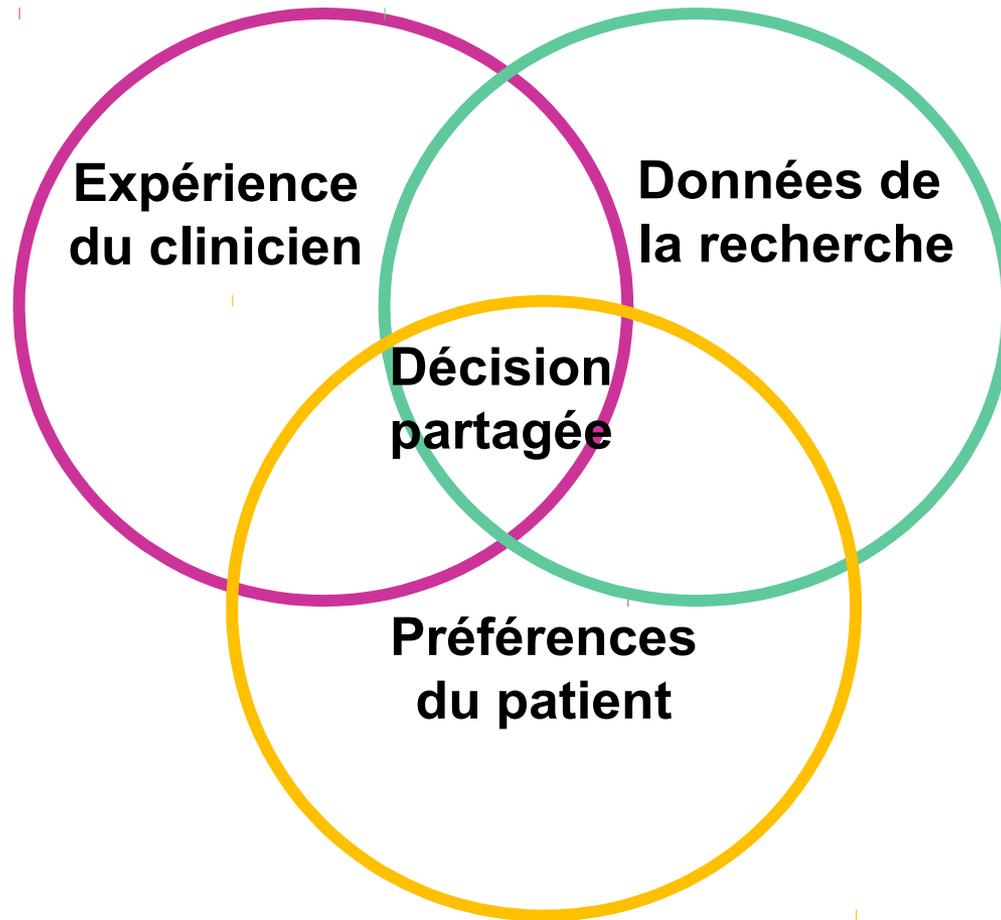
129 600

**Minutes
en 3 mois**

**Consultation
médicale
0.02 %**

**Vécu du
patient
99.8 %**

Décision médicale partagée (shared decision making)



Partager la décision médicale

Inviter le patient à participer

On lui donne notre préférence

L'informer

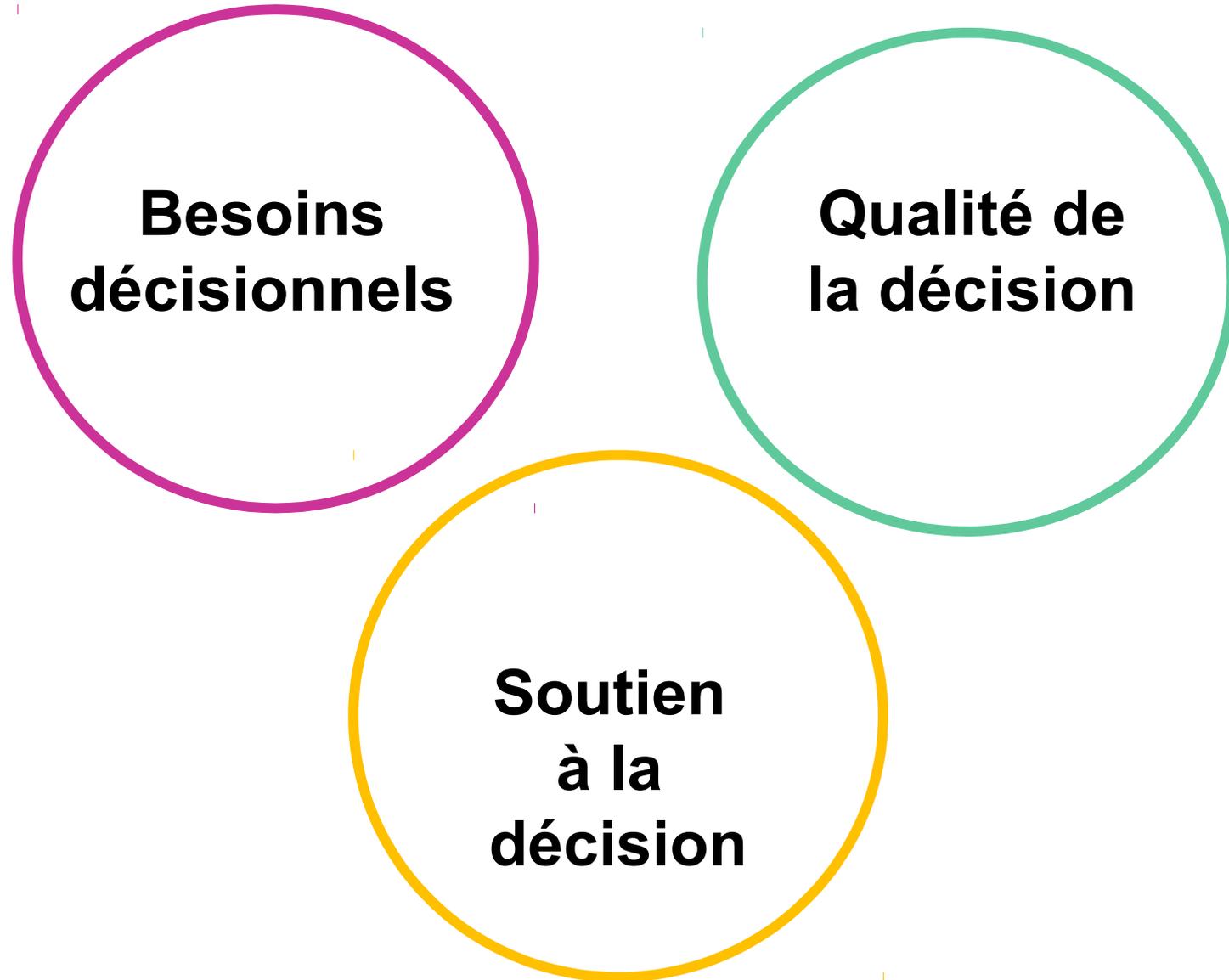
Vérifier qu'il a compris

Expliciter les différents traitements

Partager la décision médicale

- **La relation restera toujours asymétrique.**
- **La différence nous permet de construire une décision ensemble.**

Modèle d'aide à la décision (Ottawa)



Besoins décisionnels

- **Inconfort avec la décision à prendre**
- **Incertitude personnelle sur le meilleur traitement**
- **Connaissances insuffisantes sur les risques**
- **Importance personnelle accordées aux avantages**
- **Attente irréaliste**
- **Soutien inadéquat de l'entourage**

Qualité de la décision

- **Aider à prendre une décision optimale**
- **Fondée sur les meilleures preuves**
- **Fondée sur les valeurs du patient**
- **Minimiser les émotions négatives (regret)**
- **Adhérer à l'option choisie**

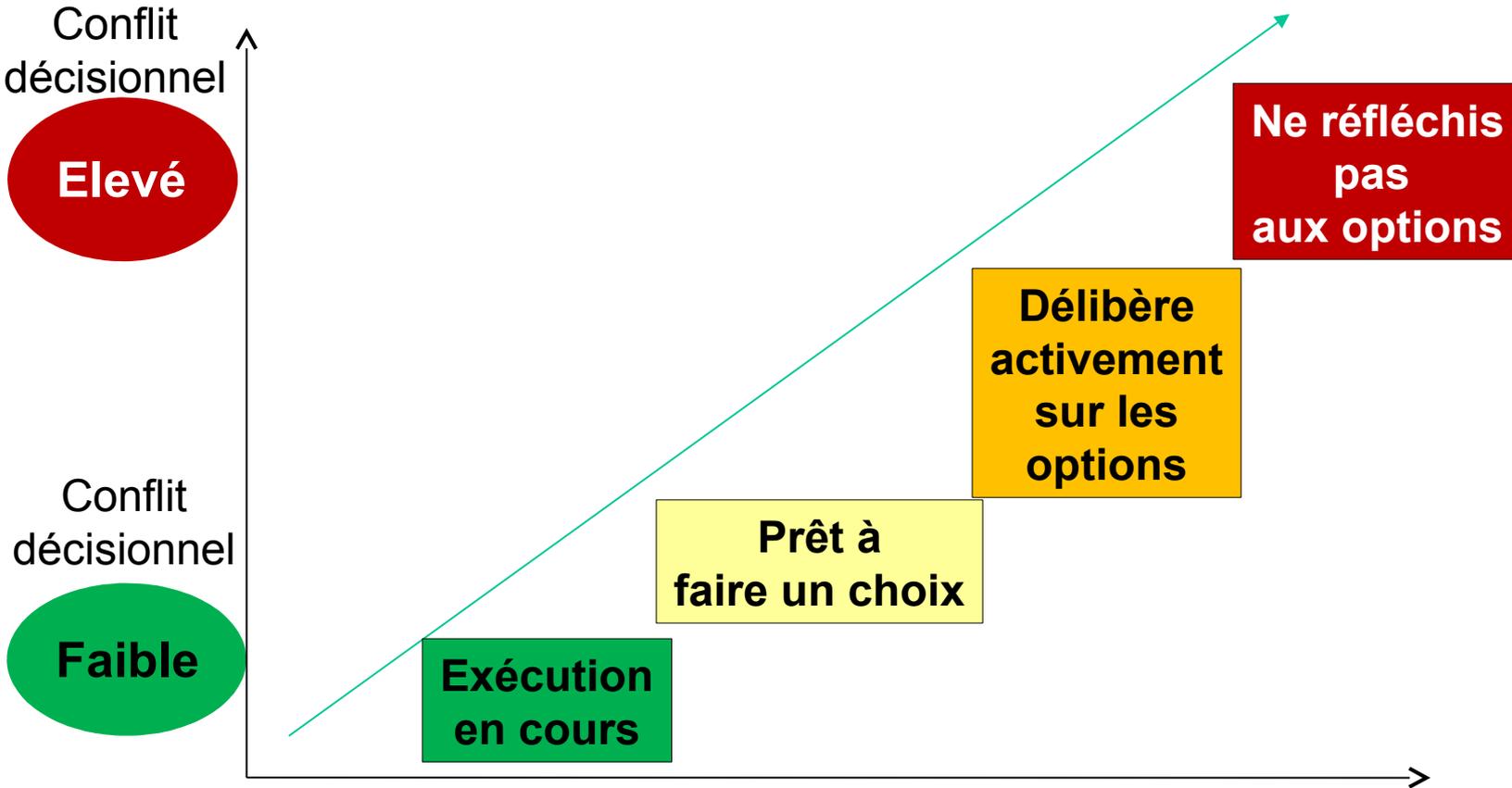
Modèle d'aide à la décision d'Ottawa

Soutien à la décision

- **Evaluer les besoins décisionnels**
- **Fournir des infos et des probabilités**
- **Identifier les ressources disponibles**
- **Renforcer le soutien des autres**

Modèle d'aide à la décision d'Ottawa

Etapes de la prise de décision



Evaluer le conflit décisionnel

Sûr

Etes-vous sûr que c'est le meilleur choix pour vous ?

Utilité de l'info

Est-ce que vous connaissez les bénéfices et les risques ?

**Risques
bénéfices
à balancer**

Avez-vous le sentiment de savoir ce qui est le plus important ?

Encouragement

Avez-vous suffisamment de soutien ?

**S
U
R
E**

Partager quoi ?

**Co-écrire
la lettre
de sortie**

**Prendre
une
décision
partagée**

**Diag-
Educatif
partagé**

**Préparer
la visite**

**Centrer sur
le patient-
individu**

**Problématiques
Besoins
Objectifs**

**Construire
un
programme
ETP
ensemble**

**Évaluer
les acquis
les
processus**

**S'accorder
sur les
méthodes**

**S'accorder
sur les
compétences**

Diagnostic éducatif partagé

- Comprendre la problématique du patient
- Avec le vécu de sa maladie
- Les données psycho-sociales, pédagogiques sont cruciales
- Information sur sa philosophie de vie:
à quoi il tient ? Qu'est-ce qui le porte dans la vie ?

Co-construire avec le patient

Diagnostic éducatif évolutif

- Le diagnostic médical est « définitif » et de plus en plus précis
- Le diagnostic éducatif est évolutif et de plus en plus étayé
- Toutes les dimensions explorées sont « mouvantes »
- Equilibre avec une nouvelle identité

B. Sandrin-Berthon, S. Bonino

S'accorder avec le patient

- **Se rencontrer**
- **Diagnostic éducatif partagé**
- **S'accorder sur les besoins, la problématique**
- **Partager les objectifs**
- **S'accorder sur les compétences à acquérir**
- **S'accorder sur les contenus, les méthodes**
- **Evaluer ensemble les acquis et le processus**
- **Préparer la visite médicale**
- **Organiser, adapter nos programmes d'ETP**

Construire un programme d'ETI en lien avec la réalité des patients diabétiques

**17 patients diabétiques de type 2
«Qu'est-ce qui est compliqué avec mon diabète?»**

- **Développement de compétence d'auto soins**
- **Vécu de la maladie, sa place**
- **Expertises soignant-patient**
- **Co-construire sur le vécu du patient, sur la compréhension de la problématique des patients.**
- **.Elaboration des besoins éducatifs et modification du programme**
- **Moi et mon diabète... les autres... Ma vie au quotidien... mes traitements**

**Monique Chambouleyron et al.,
Diabète et Obésité 2012, vol. 7**

Associer des patients à la conception d'un programme d'éducation thérapeutique

25 patients atteintes d'artériopathie oblitérante des MI

Expression de leur vécu avec la maladie

Pourquoi souffrez-vous des jambes?

- **On peut guérir de la maladie**
- **Attentes différentes des soignants**
- **Modifier les représentations des soignants**
- **Ils peuvent être considérés comme partenaires**
- **Prévoir des échanges informels entre patients**

Brigitte Sandrin Berthon et al *Santé Publique* 2007. 19, 313.

Les moments d'échanges informels

- **Reconnaître, exprimer, gérer ses émotions**
- **Se sentir compris, se reconnaître comme les autres**
- **Echanger des expériences**
- **Pratiquer collectivement une activité**
- **Contribuer à la formation des soignants**

Conclusion

**Si on ne partage pas avec le patient,
il ne pourra pas devenir
co-thérapeute
ni patient-partenaire**