



PROGRAMME

Titre de la formation : Analyser et améliorer la relation clinique (alliance thérapeutique, décision partagée, raisonnement clinique)

Intervenant : Mireille KERLAN, orthophoniste

Public visé : Orthophonistes

Durée de la formation : 12 heures

Dates : 26 et 27 avril 2019

Nombre de participants : 20

Résumé :

La relation de soin ou relation thérapeutique est citée très souvent mais peu analysée. Pour Silverman (1998) la bonne relation thérapeutique entre pour 40% dans la réussite d'un traitement. Dans le processus de raisonnement clinique, le premier point est consacré à la communication avec le patient. Par ailleurs, dans la mise en place d'un traitement, la bonne adhésion du patient est fonction d'une bonne communication. Cela permet une meilleure observance. C'est aussi aller vers l'autonomie du patient, vers une meilleure compréhension de son traitement et vers une modulation éventuelle des traitements pour une bonne efficacité à long terme. Depuis plusieurs dizaines d'années, dans le monde du soin, des recherches et des formations existent afin d'améliorer la relation entre le soignant et le soigné et de respecter « la décision partagée » ou « les préférences du patient » selon le modèle EBM ou EBP. Sans avoir attendu la loi de 2002 qui place le patient au centre des soins, nous retrouvons bien l'attitude éthique qui fait partie du soin. La communication en santé a des particularités : elle nécessite une analyse et un enseignement. Elle est enseignée dans plusieurs pays (USA, Canada, et commence à l'être en France). C'est aussi préconisé par l'HAS et le DPC pour les professions de santé (décision partagée, empathie et communication entre le patient et le soignant).

Nous proposons dans cette formation d'appliquer ces modèles à la pratique orthophonique : comment répondre au téléphone lors de la demande de rendez-vous, comment accueillir le patient lors du bilan, comment lui annoncer les résultats du bilan et comment poser le projet de soins. Comment le rendre acteur du traitement (alliance thérapeutique). Comment arrêter une rééducation. Gérer

les conflits. Comment communiquer avec l'entourage, les aidants familiaux et professionnels. Comment communiquer avec les autres professionnels etc....

Les modèles sont ceux de la communication professionnelle en santé (M.T Lussier et C. Richard) de la communication avec le patient (Silverman, Kurtz et Draper et modèle de Calgary), du raisonnement clinique et de l'éthique en orthophonie déjà développée.

La formatrice, clinicienne et ex-enseignante, maître de mémoires, est spécialiste de l'éthique et en particulier appliquée à l'orthophonie. Elle s'est formée à la « communication professionnelle en santé » et au raisonnement clinique au Québec.

Objectifs de la formation :

Former les orthophonistes à une bonne relation clinique, une communication efficace et éthique permettant une bonne alliance thérapeutique et de meilleurs soins

Méthode utilisée : *Présentielle*

Moyens pédagogiques :

- Supports théoriques par diaporama
- Cas cliniques
- Vidéos
- Jeux de rôle
- Mises en situation
- Simulations
- Animations

Matériel nécessaire pour la présentation :

- Vidéoprojecteur
- Enceintes
- Paperboard

Programme :

PREMIER JOUR

Matin :

- Présentation des participants (brise glace)
- Présentation de la formatrice
- Objectifs de la formation (blason)

- Analyse d'un entretien entre l'orthophoniste et le patient (ambassadeurs).

Pause

- Les modèles de relation clinique
- Les acteurs, leur place, leurs représentations (des personnes, du soin, des traitements...)

- L'interaction : l'alliance thérapeutique, l'empathie, le but...
- Quels moyens d'analyse des interactions patient-orthophoniste

Après-midi

La communication en santé (particularités/communication en général)

- données probantes sur la communication en santé
- une compétence indispensable et particulière pour les professionnels de santé dont les orthophonistes
- les enjeux éthiques (respect du patient, autonomie, bienfaisance, équité..)
- les outils : grille de Calgary-Cambridge, roulette combinatoire, CIM, grilles éthiques, ETP intégrée aux soins de premiers recours, outils HAS de décision partagée et de communication du patient.
- Mises en situation, observations avec des outils

DEUXIEME JOUR

Matin :

Les enjeux de l'entretien en fonction de la situation clinique et en fonction de la personne

Les habiletés communicationnelles :

- débiter un entretien
- recueillir les informations
- structurer l'entretien
- expliquer
- planifier
- construire une relation
- prendre une décision
- comment aider le patient à s'exprimer (jeu de rôle)

Données sur le fond et sur la forme (la communication verbale, non-verbale..)

Pause

Stratégies de communication : mises en situations et jeux de rôle, outils.

- l'accueil au téléphone
- l'entretien d'anamnèse
- l'annonce du diagnostic et le projet de soin

Après-midi

- Faire face aux émotions (gérer les situations complexes ; gérer les situations conflictuelles)
- Les différents interlocuteurs (enfants, adolescents, personnes âgées, famille)
- Pause

- Les différents contextes : culturel, social, handicap, urgence, institution, domicile, fin de vie)
- Les interlocuteurs autres que le patient (aidants familiaux et professionnels, enseignants, professionnels..)
- Conclusion : une bonne relation clinique, par une meilleure connaissance et grâce aux outils, permet de mieux commencer et mieux conduire la démarche de *raisonnement clinique* et de prendre des *décisions partagées* dans *l'alliance thérapeutique* avec le patient pour un meilleur traitement.