

LA RELATION MEDECIN MALADE

Gérard ESTURILLO

Janvier 2005

LA PROXEMIQUE

- **LA DISTANCE INTIME : 0 à 45 cms**
Proche : 0- 15 cms « yeux dans les yeux »
Lointaine 15- 45 : ton bas
- **LA DISTANCE PERSONNELLE : 45 cms à 1,20 m**
Protège du contact physique
Détail du visage, ton modéré
- **LA DISTANCE SOCIALE : 1,20 à 3,65 m**
Protection vis à vis des autres
Perception de l'intégralité de la personne, ton plus haut
- **LA DISTANCE PUBLIQUE**
Libre de tout engagement personnel avec les autres ,voix haute,
mouvements et gestes amplifiés

**EN CONSULTATION , DISTANCE PERSONNELLE
de 1 m à 1,5 m**

L' EMPATHIE

- Tentative de reproduire en soi les sentiments d'autrui afin de comprendre l'autre personne
- Poussée, risque d'inhiber le médecin , de déséquilibrer son raisonnement clinique

LA NEUTRALITE AFFECTIVE

Compréhension des besoins du malade et
désir de les satisfaire avec compétence

LA CONSULTATION MEDICALE

Elle reste la rencontre d'une

CONFIANCE ET D'UNE CONSCIENCE

(Louis PORTES)

L'ANNONCE D'UNE MALADIE GRAVE

- Une situation difficile à vivre pour le médecin qui en sort rarement indemne
- Concerne des patients qu'il connaît depuis longtemps : il est touché en tant que personne dans sa relation avec eux.

Maladie grave

- Le médecin peut ressentir douloureusement sa relative impuissance ; nous oublions le caractère inéluctable de la mort.
- Il se trouve confronté aux **insuffisances de la médecine** qu'il peut ressentir **comme un sentiment d'échec.**

Maladie grave

Eviter d'ajouter de la souffrance

Une attitude responsable adaptée aux attentes du patient est:

- source d'apaisement pour le patient
- de satisfaction pour le soignant

Maladie grave

L'entretien où le médecin annonce de mauvaises nouvelles comprend :

- **la communication d'informations**
- **un dialogue** qui peut avoir une valeur thérapeutique pour le patient

Etapes de l'Entretien: (Selon Buckman):6

- choix de l'environnement adéquat:
lieu, participants
- Que sait déjà le patient ?
- Que veut savoir le patient ?

Etapes de l'Entretien

- communication d'informations : langage simple, partir du point de vue du patient, contrôles de la compréhension, renforcement, prise en compte des soucis du patient,
- réponse aux sentiments du patient, légitimer ses réactions
- préparer le suivi

L'entretien

DEBUTER par des questions ouvertes lui permettant de s'exprimer

DONNER une information progressive

ETRE RECEPTIF AUX REACTIONS DU PATIENT :

Paroles, silences, réactions ou impassibilité : le patient et son entourage interprètent ce qu'ils perçoivent.

L' ENTRETIEN

Les patients demandent des explications : ils apprécient les réponses honnêtes (ce que l'on sait ou pas)

Empathie pour le caractère pénible de l'incertitude

LE DIAGNOSTIC EDUCATIF

Yvernois et Gagnayre

- **QU' A T' IL ? :**

le point avec lui sur sa maladie

- **QUE FAIT IL ?**

Sa dimension socio professionnelle

- **QUI EST IL ?**

Sa dimension psychologique, le vécu de sa maladie

- **QUE SAIT IL ?**

Ce qu'il sait de sa maladie , du traitement, comment il les explique...

- **QUEL EST SON PROJET ?**

Ses besoins et attentes immédiats, son désir et sa capacité de se projeter dans l'avenir

LA TECHNIQUE D' ENTRETIEN

principes

- **LE QUESTIONNEMENT OUVERT :**

Permet d' aborder les sujets difficiles , d'exprimer les craintes...

- **L' ECOUTE ATTENTIVE :**

- **LA REFORMULATION :**

Permet au patient de comprendre qu'il a été entendu et l'incite à en dire davantage

Fait partie de la stratégie de communication propre aux situations de relation d'aide.

REFERENCES

- Information des patients: recommandations destinées aux médecins ANAES Mars 2000
- Corpus du 2^o cycle
- Communication avec le patient: IANDOLO éditions MMI
- Education thérapeutique du patient asthmatique adulte et adolescent: recommandation ANAES Juin 2001
- Stratégie de prise en charge du patient diabétique de type 2 à l'exclusion de la prise en charge des complications recommandation pour la pratique clinique ANAES mars 2000
- F.GROS: Annoncer une mauvaise nouvelle. Revue du praticien MG du 11/10/2004