

La Formation en Communication Médecin-Patient des étudiants en Médecine



Drs S Richard ¹, D Pardoën ², D Piquard ³, P Fostier ⁴, JM Thomas ³.
Lille 2008



Mémoire dans le cadre de l'obtention du diplôme de Docteur en Médecine, Mai 2007.

(1) Service de Psychologie médicale et psychiatrie, Brugmann Bruxelles

(2) Service de psychiatrie, Erasme ULB Bruxelles

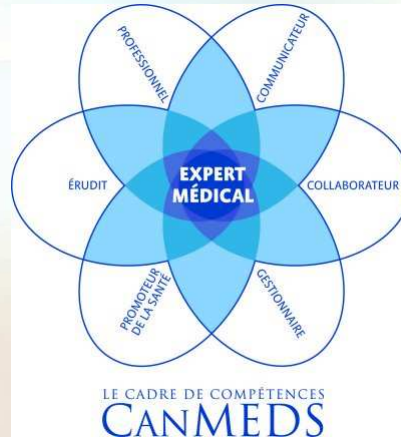
(3) Département de Médecine Générale ULB Bruxelles

(4) Département Universitaire de FMC et d'EPP des Facultés de Médecine de Toulouse

Les constats

- Une communication pauvre =
 - prédicteur de plaintes
 - de poursuites judiciaires
 - de burn-out (2,11,26)
 - de surcoût économique (Ivan Illich)
- La loi (Belge) de 2002 impose au médecin d'être communicateur et médiateur responsable dans les équipes des soins.
- Le rapport du conseil Supérieur d'Hygiène du ministère de la santé publique belge de 2005:
 - formation insuffisante à la communication (14)
- Meilleur accès à l'information des patients (Internet...)
- Réorganisation de l'apprentissage à ULB (Octobre 07)
- En direct de Sifem :Groupe de Travail sur l'enseignement de la communication professionnelle médecin patient,
 - Pédagogie Médicale- Mai 2007- Vol 8- N°2

<http://crmcc.medical.org/canmeds/index.php>
Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins
L'excellence des normes, des médecins et des soins.

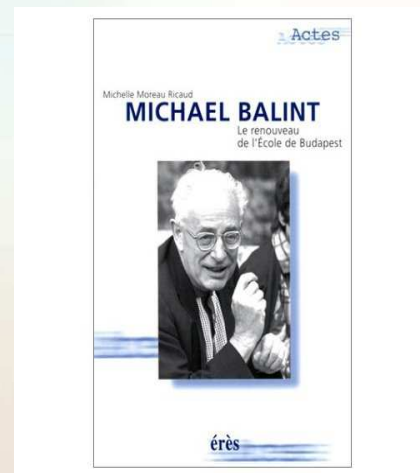


-- Lille 2008 --

3

*«Dans la relation
entre le médecin,
et le patient,
le médecin se prescrit
lui-même.»*

M. Balint



-- Lille 2008 --

4

Objectif

- Approcher la manière dont les étudiants belges et étrangers perçoivent l'enseignement reçu en matière de communication.



-- Lille 2008 --

5

Matériel et Méthodes

- Questionnaire anglais, français et espagnol
- Envoyés par e-mail à 300 universités belges et étrangères
- Via le secrétariat des étudiants
- Puis retour par e-mail.



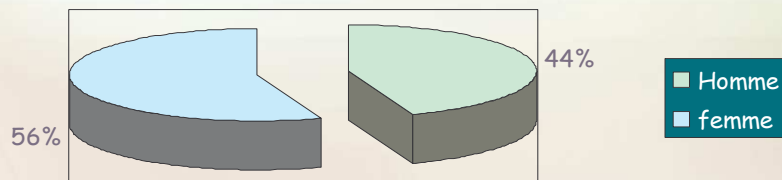
-- Lille 2008 --

6

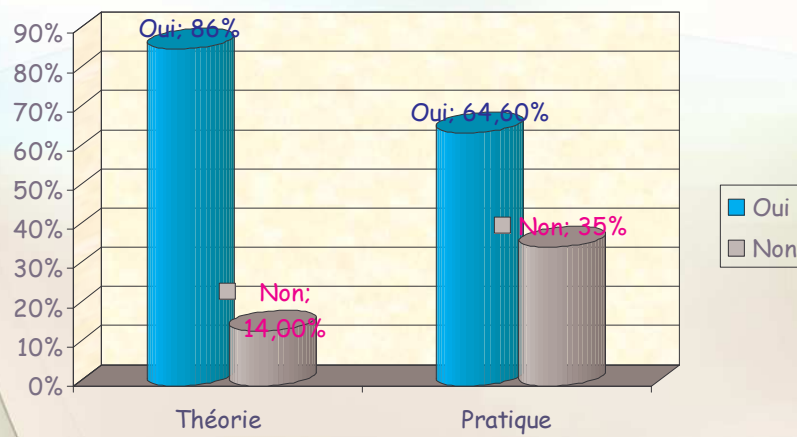
Résultats et Discussion

Participation aux questionnaires

99 étudiants de 41 facultés
issues de 22 pays.



Théorie- Pratique: oui/non

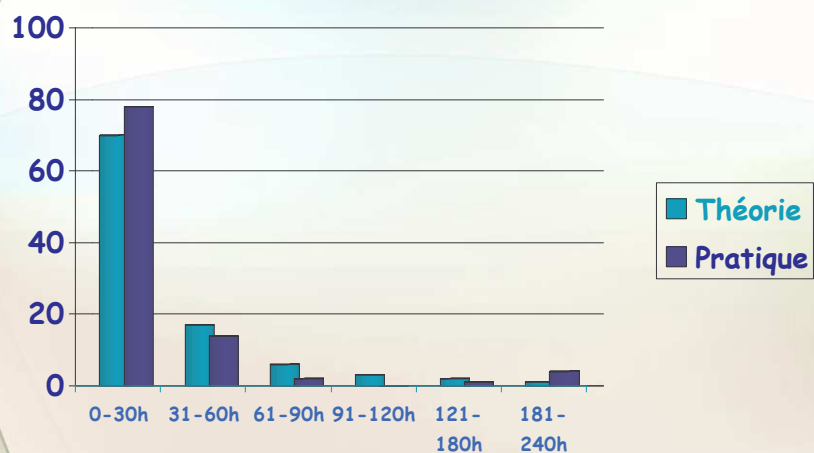


-- Lille 2008 --

9

Heures consacrées à la formation

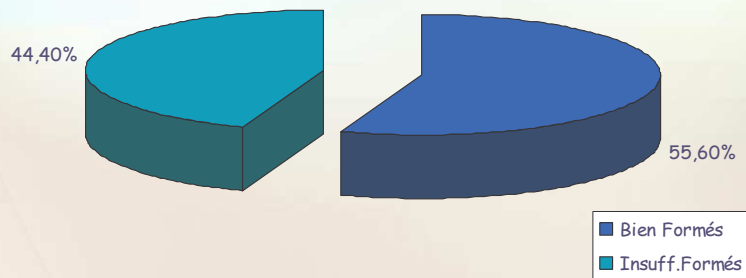
8 étudiants n'ont ni pratique ni théorie



-- Lille 2008 --

10

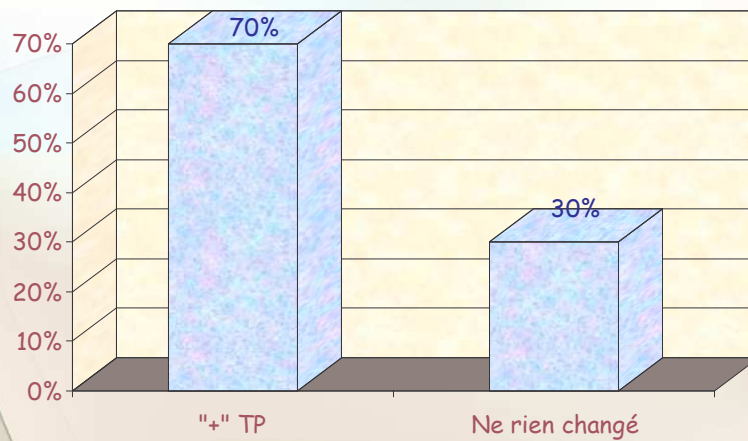
*L'avis des étudiants en Médecine
concernant la formation à la communication*



-- Lille 2008 --

11

*Les étudiants suffisamment formés
souhaitent plus de pratique eux aussi !*



-- Lille 2008 --

12

Conclusions (1)

- Exigences de notre société
- Rôle central de la communication médecin/patient dans l'approche thérapeutique
- Colloques internationaux (SIFEM)

Conclusions (2)

- La communication = cœur de notre concept du rôle de professionnel
- Eloigne burn out et améliore le degré de satisfaction
- la responsabilité des les Facultés et le financement (7,22).
- La formation appropriée de ses formateurs modèles de communication (7).
- Une valorisation de l'acte

Conclusions (3)

- D'avantage de travaux pratiques à la formation à la communication patient médecin à inclure au cursus de médecine!!!
- L'apprentissage des capacités de communication exige l'acquisition d'un savoir, d'un savoir faire et d'un savoir être spécifiques et complexes.

« Le dialogue est au cœur de l'acte de soigner »

Inconnu

« Peu importe qu'un trouble ait une origine psychique ou somatique ; de toutes façons, la relation entre le médecin et son malade va décider de ce que deviendra la maladie, de la manière dont elle sera vécue, interprétée, soignée, guérie ».

Norbert Bensaid 20

Bibliographie (1)

- 1. Lipkin M, Putnam SM and Lazarre A. The medical interview, 1995
- 2. Buckman R. Communications and Emotions: Skills and efforts are key. *BMJ* 2002; 325: 672
- 3. Davis H. & Nicholaou T. A comparative of the interviewing skills of first-and final-year medical students, *Medical Education* 1992; 26,441-447
- 4. Schetgen M. La communication médecin généraliste-patient à la lumière de la loi sur les droits du patient. *Rev Med Brux* 2006 ; 27 : S 387-91.
- 5. Lussier MT, Millette B, Richard C. La communication médecin-patient : Enseignement et apprentissage, représentants l'Université de Montréal et cité de la santé de Laval au forum international de pédagogie médicale, Beyrouth 31/05/06.
- 6. Stewart M, and al. Evidence on patient-doctor communication. *Cancer Prev Control* 1999 Feb ; 3 (1) :25-30.
- 7. Millette B, Lussier MT, Goudreau J. L'apprentissage de la communication par les médecins : aspects conceptuels et méthodologiques d'une mission académique prioritaire. *Pédagogie Médicale* 2004 ;5 :110-126.
- 8. Association of American Medical Colleges. Report III
- Contemporary issues in Medicine: Communication in Medicine, *Medical School Objectives Project*, October 1999.
- 9. Deveugele M. and al. Teaching communication skills to medical students, a challenge in the curriculum? *Pat. Educ and Coun.*58 (2005) 265-270.
- 10. Balint M. « Le Médecin, le malade et la maladie ». P.B., Payot, Paris, 1966.
- 11. Richard C, Lussier MT. La communication professionnelle en Santé. ERPI, 2005.
- 12. Teutsch C. Patient-doctor communication. *Med Clin N Am.* 2003 Sept; 87 (5): 1115-45.
- 13. Platt FW, Gaspar GL. « Tell me about yourself »: The Patient-Centered Interview. *Ann Intern Med* 2001 ; 134 :1079-85.

-- Lille 2008 --

17

Bibliographie (2)

- 14. Conseil supérieur d'hygiène, Service Public Fédéral Santé publique: section santé mentale, groupe de travail temporaire n°7814
- « Aide aux Médecins généralistes praticiens de première ligne sur les questions de santé mentale : Constats et recommandations validés par le collège le 13/05/2005.
- 15. Piquard D. Les ateliers d'inspirations Balint destinés aux étudiants de 4e doctorat. *Rev Med Brux* 2006;27 :S401-3.
- 16. Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ* 2002 ; 325 :697-700.
- 17. Consoli SM. La relation médecin-malade. Elsevier SAS, EMC Référence 2004 ; 15-35.
- 18. Jaury P. Les groupes Balint. Elsevier Sas, *EMC* 2004 ; 55-60.
- 19. Dupuis C. Relation médecin-malade : deux tiers des carabins sont déçus par leurs études. *Quotidien du Médecin Journal*, 07/10/1999 ; 6564 :6.
- 20. Bensaid N. La consultation : le dialogue médecin/malade. Paris : Bibliothèque Médiations, Denoël/Gonthiers, 1979 : 236.
- 21. Loi relative aux droits du patient: AR du 22.08.2002.
- 22. Pouchain D. and all, *Médecine Générale : Concepts et pratiques*. Collège national des généralistes et enseignants. *Édition Masson*, Paris, 1996 : 111-115.
- 23. Boelen C. « Il y a peut-être un avenir pour la pédagogie médicale ». *Pédagogie Médicale*, février 2005 ; vol 6 n°1 :8-14.
- 24. De Wever A. Organisation de la sécurité sociale et des soins de santé. Université libre Bruxelles, année 2006-2007.
- 25. Illich I. « Némésis Médicale ». *Édition Du Seuil*, Paris, 1975.
- 26. Shanafelt T.D., West C., Zhao X., Novotny P., Kolars J., Habermann T., Sloan J. Relationship Between Increased Personal Well-Being and Enhanced Empathy Among Internal Medicine Residents. *J Gen Intern Med* 2005 : 559-564.

-- Lille 2008 --

18

*Merci de
votre attention...*



Questions -
Commentaires...

(dans 10 min !!)