

# Identifier les préférences comportementales de vos patients pour mieux communiquer avec eux

## Justification

Le rapport de l’OMS sur l’observance paru en 2003 insiste sur l’importance de la relation médecin – malade : « le médecin doit assurer à chaque patient un accompagnement sur-mesure, individualisé, personnalisé..... et donc les professionnels de santé doivent être formés en particulier à des outils comportementaux »

De même la HAS, dans ses fiches parues en 2015 sur la démarche centrée sur le patient, explique que « la démarche centrée sur le patient s’appuie sur une relation de partenariat avec le patient, ses proches, et le professionnel de santé...et se fonde sur une personnalisation des soins : écoute du patient et compréhension de ce qui est important pour lui ; accès par un dialogue structuré aux connaissances, aux représentations, au ressenti du patient, à ses besoins, attentes et préférences. »

Le métier de de médecin est autant un métier de communication qu’un métier scientifique. Or la formation initiale des médecins, presque exclusivement scientifique, ne leur apporte pas d’outils pour réaliser cet accompagnement dans un esprit de coopération avec le patient En ce qui concerne la communication, ils se forment « sur le tas ».

Le propos de ce module est de présenter un outil issu de la psychologie comportementale qui peut les aider à mieux comprendre les comportements et les besoins relationnels de leurs patients pour mieux les accompagner et les aider à adhérer aux programmes thérapeutiques.

Les « préférences comportementales » sont une typologie, un outil d’analyse conçu pour rendre la recherche sur les types psychologiques de JUNG applicable et utile dans la vie personnelle et professionnelle.

Les résultats de cette recherche décrivent les importantes différences de fonctionnement qui existent entre les personnes, différences qui peuvent être source de compréhension ou de désaccord dans les situations de communication en face à face ou en groupe.

**L’objectif général** de cette formation est donc d’identifier les préférences comportementales des patients pour mieux communiquer avec eux

*OMS. 2003. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. OMS/MNC/03.01. Genève.  
<[www.who.int/chronic\\_conditions/en/adherencereport.pdf](http://www.who.int/chronic_conditions/en/adherencereport.pdf)>*

*HAS : Démarche centrée sur le patient : Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi. Mai 2015*

## Objectifs pédagogiques

A l'issue de la formation les participants seront plus à l'aise pour :

1. Identifier leurs propres préférences comportementales
2. Identifier rapidement les préférences comportementales de leurs patients
3. Adapter leur communication aux préférences comportementales du patient

## Une demi-journée : 3h30

### Programme

14h00- 14h30 : Accueil, prétest et présentations

Prétest (8 mn)

Présentation du programme et des intervenants (12 mn)

- *Atelier 1 : recueil des attentes des participants (10 mn)*

14h30- 15h00 : La relation médecin-patient

Exposé de l'expert (5 mn)

- *Atelier 2 : Les difficultés de communication rencontrées avec vos patients: chaque participant note sur des post-it les difficultés relationnelles rencontrées avec des patients ou leurs proches ces 15 derniers jours. L'animateur les colle au paper board en les regroupant par thèmes. (15 mn)*

Mise en commun et synthèse par l'expert (10 mn)

15h00 – 15h45 : Les quatre préférences comportementales majeures

Exposé de l'expert (20 mn)

- *Atelier 3 : Autodiagnostic individuel : testez vos préférences comportementales ; chaque participant renseigne un test, puis la grille de lecture (15 mn)*

Réponses de l'expert à d'éventuelles questions (10 mn)

15h45-16h00 ; pause

16h00- 16h30 : Les attentes de mes interlocuteurs en fonction de leur préférence comportementale

*Atelier 4: cas : comment identifier les préférences comportementales de mon patient : les participants en petits groupes analysent le comportement des patients présentés dans les cas et déterminent leurs préférences comportementales majeures (15mn)*

Mise en commun et apports complémentaires de l'expert (15 mn)

16h30 – 17h15 Comment développer mon adaptabilité pour mieux communiquer avec mes patients ?

*Atelier 5: jeux de rôles : Mieux communiquer avec mes patients tout au long de la consultation  
Un participant joue le médecin, un autre le malade en respectant les fiches de personnages qui leur sont données, les autres participants observent le jeu de rôles et notent leurs observations sur une grille préparée (8 mn x 2)*

Mise en commun et apports complémentaires de l'expert (10 mn x 2 +9mn)

17h15 – 17h45 : Evaluation, post test et conclusion du séminaire

## **Bibliographie**

*Carl Gustav JUNG (1875-1961) Types Psychologiques, Librairie de l'Université Georg & Cie S.A. Genève 1991*

*OMS. 2003. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. OMS/MNC/03.01. Genève.  
[www.who.int/chronic\\_conditions/en/adherencereport.pdf](http://www.who.int/chronic_conditions/en/adherencereport.pdf)*

*HAS : Démarche centrée sur le patient : Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi. Mai 2015 ; [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche\\_centree\\_patient\\_web.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche_centree_patient_web.pdf)*

*HAS : Parcours de soins - Maladie chronique - Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique - Février 2014 ; [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-03/guide\\_annonce\\_diagnostic\\_web.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-03/guide_annonce_diagnostic_web.pdf)*

*HAS Information des patients - recommandations destinées aux médecins - mars 2000 ; <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-08/inforecos.pdf>*

*Cécile FOURNIER et Sandra KERZANET : Communication médecin-malade et éducation du patient, des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature Dans Santé Publique 2007/5 (Vol. 19), pages 413 à 425 ; Mis en ligne sur Cairn.info le 01/03/2008 : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2007-5-page-413.htm>*

*Chloé BOUCHACOURT : Les patients «Heartsink» : la prise en charge de ces patients difficiles en médecine générale. Présentée et soutenue publiquement le 3 juin 2014 ; [http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4715\\_BOUCHACOURT\\_these.pdf](http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4715_BOUCHACOURT_these.pdf)*