ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/317958812

Le processus de décision médicale partagée médecin-patient : quelle place pour le proche ? Une revue systématique

Poster · December 2016

DOI: 10.13140/RG.2.2.21416.16645

CITATIONS
0

READS
75

3 authors:



Lucile Montalescot
Université de Nîmes
8 PUBLICATIONS **41** CITATIONS
SEE PROFILE



Kristopher Lamore
Université de Paris
25 PUBLICATIONS **76** CITATIONS
SEE PROFILE



Aurelie Untas
Paris Descartes University
66 PUBLICATIONS **476** CITATIONS
SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:

Longitudinal study on young adult cardiac patients' experience and their relatives: links to therapeutic adherence (CARDIOBS, PhD research) View project

Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: A qualitative study View project

All content following this page was uploaded by Kristopher Lamore on 28 June 2017.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

LE PROCESSUS DE DÉCISION MÉDICALE PARTAGÉE MÉDECIN-PATIENT : QUELLE PLACE POUR LE PROCHE ? UNE REVUE SYSTÉMATIQUE

Lucile MONTALESCOT* - Kristopher LAMORE - Aurélie UNTAS

Laboratoire de psychopathologie et processus de santé (EA 4057), Université Paris Descartes - Sorbonne Paris Cité

* Auteur correspondant : **lucile.montalescot@gmail.com**

CONTEXTE

La **Haute Autorité de Santé** (HAS) a publié en 2013 un état des lieux portant sur la décision médicale partagée, un **processus qui permet au patient de participer activement aux décisions médicales.** Cette approche est particulièrement mise en avant dans les **maladies graves** où **plusieurs choix de traitement** sont possibles. Dans ce cadre, plusieurs études montrent que les **proches** peuvent avoir une **place importante auprès du patient.**

OBJECTIF

Explorer la place du proche dans la prise d'une décision médicale (PDM), lorsque le patient est un adulte et n'a pas de troubles cognitifs perturbant sa capacité à participer à la décision

MÉTHODOLOGIE

Bases de données utilisées :
Cochrane Library, PsycINFO, PubMed, ScienceDirect (+ littérature grise)

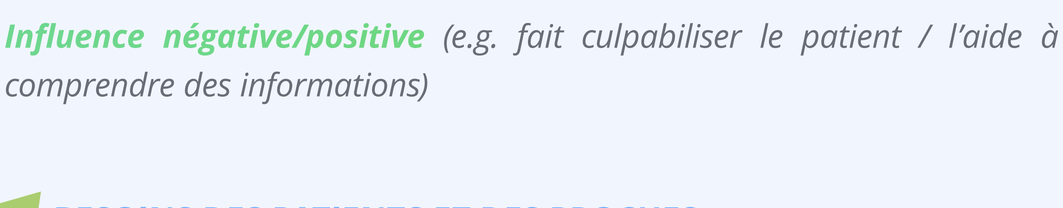
Mots-clés :
- Décision partagée (ou : prise de décison, décision, choix)
- Proche (ou : famille, conjoint, compagnon, partenaire, aidant)
- Médecin (ou : docteur, médical)
- Maladie (ou : chronique, aigue)

Sauf : démence et psychotique

RÉSULTATS

Mots-clés → **Nombre d'études identifiées : 10 568** → **Nombre d'études retenues : 42**

Parmi les 42 études :



TYPE D'INFLUENCE DE LA FAMILLE

Quand ?

Les proches peuvent influencer le patient **avant la consultation** *(e.g. choix du médecin ou du lieu de soins)*, **lors de la consultation** *(e.g. en posant des questions)*, ainsi qu'**après la consultation** lors d'échanges avec le patient.

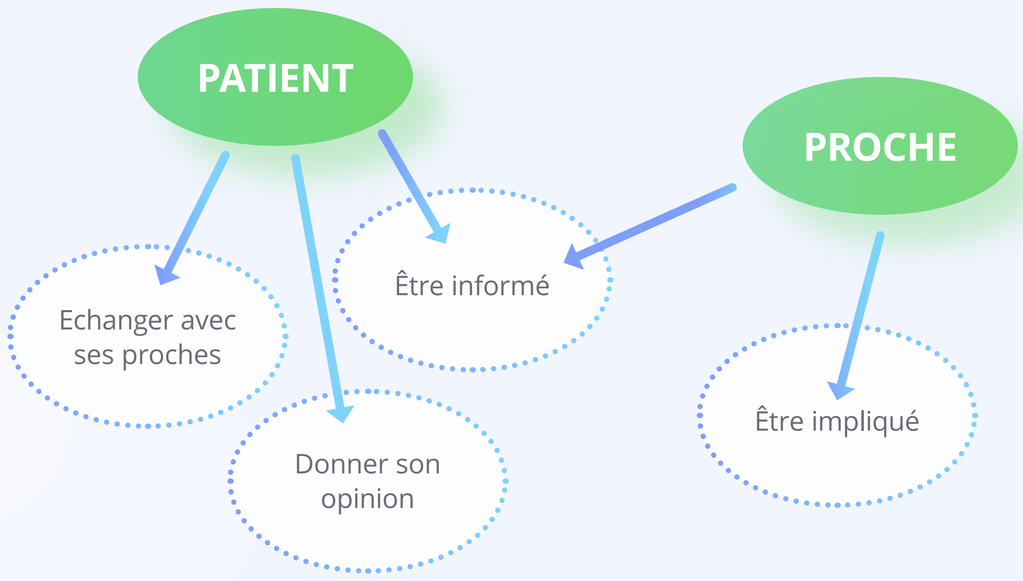
Comment ?

Attitude passive/domination *(e.g. ne communique pas / dirige la consultation)*

Influence directe/indirecte *(e.g. communique au patient ses propres préférences / choix du patient guidé par sa perception de ses responsabilités familiales)*

Influence négative/positive *(e.g. fait culpabiliser le patient / l'aide à comprendre des informations)*

BESOINS DES PATIENTS ET DES PROCHES



RÔLES DES PROCHES

Soutien : émotionnel ou pratique pour diminuer le sentiment de fardeau lié à la PDM

Source informative : en cherchant, en mémorisant mais aussi en censurant des informations incompatibles avec les souhaits de la famille

Intermédiaire entre le patient et l'équipe soignante : en agissant comme un lien entre le patient et l'équipe soignante *(e.g. en faisant valoir les volontés du patient auprès du médecin)*

Collaborateur : en donnant leur opinion sur les traitements et en menant un travail d'équipe avec le patient vis-à-vis du choix à faire

Attention : *parfois certains proches endossent un rôle qu'ils ne souhaitent pas*.

FACTEURS INFLUENÇANT L'IMPLICATION FAMILIALE

Facteurs personnels : âge du patient, niveau de connaissances médicales

Facteurs culturels : maîtrise de la langue par le patient, origine culturelle

Facteurs familiaux : dynamique du couple, forte relation entre le patient et le proche, situation familiale *(enfant à charge, etc.)*.
La famille est plus présente quand la décision les touche.

Facteurs relatifs à la maladie : gravité de la maladie, patient décrit comme « fragile » ou traitements non-curatifs envisagés.

Limite : Parmi les 42 études retenues, **seulement 16 études, transversales et/ou rétrospectives**, ont pour **objectif principal** de s'intéresser à la place du proche dans la PDM.

CONCLUSION

Les proches ont un rôle important d'aide à la PDM :

- En soutenant ou en accompagnant le patient : cela apparaît comme un facilitateur à la PDM.
- La décision finale est prise par le patient, souvent après avoir échangé avec ses proches.

OUVERTURE : Des études longitudinales sont indispensables pour mieux comprendre le rôle des proches dans la PDM et son impact à long terme.

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES — MEMBRE DE USPC Université Sorbonne Paris Cité

LABORATOIRE PSYCHOPATHOLOGIE ET PROCESSUS DE SANTÉ