

# Quand la relation devient difficile en dialyse

Pre Noëlle Junod Perron

Equipe soignante de dialyse: Sophie Ligneau, Thomas Stephane, Ludovic Szczapa

Patient partenaire: Christian Logean

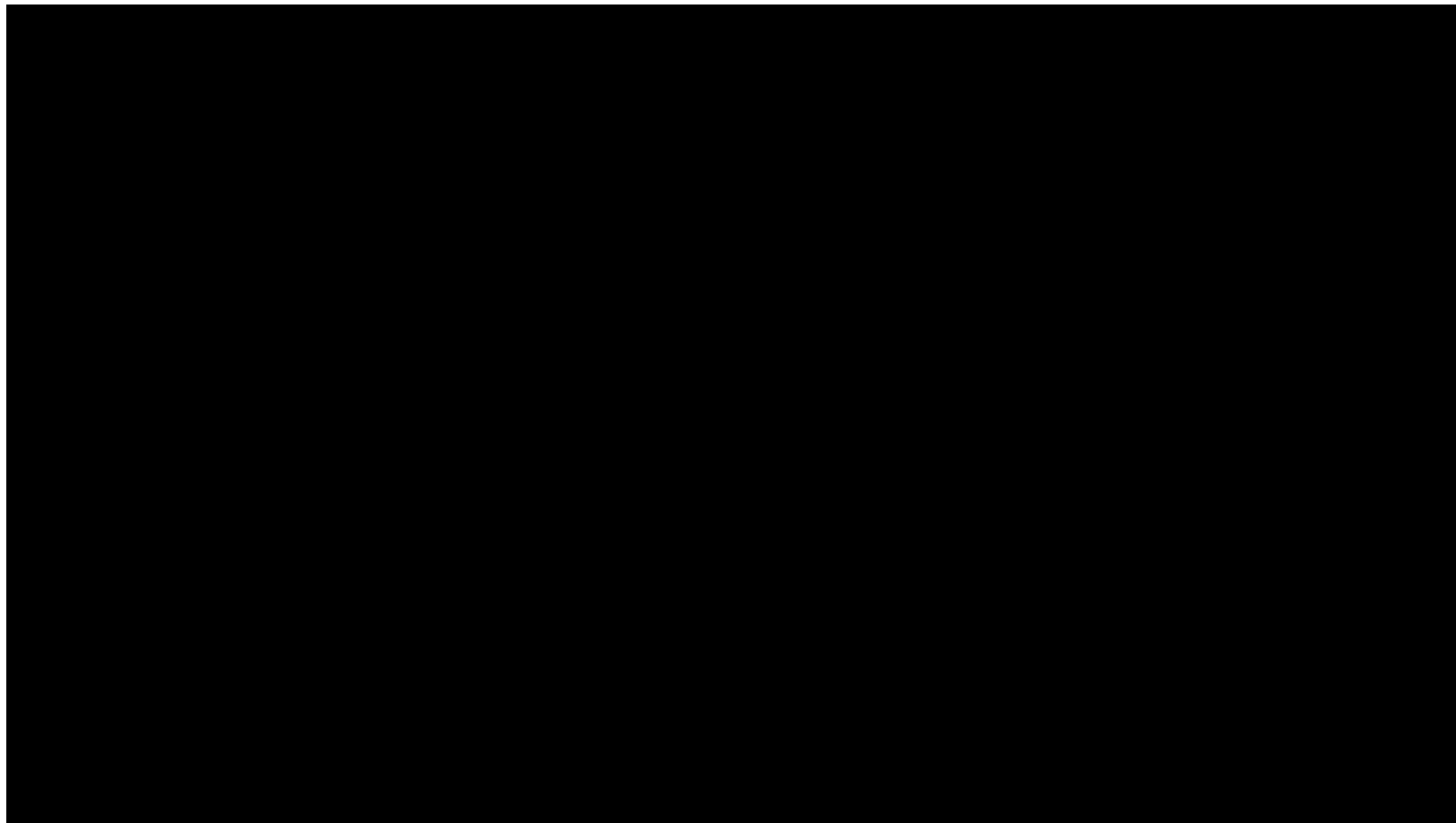
17 novembre 2022



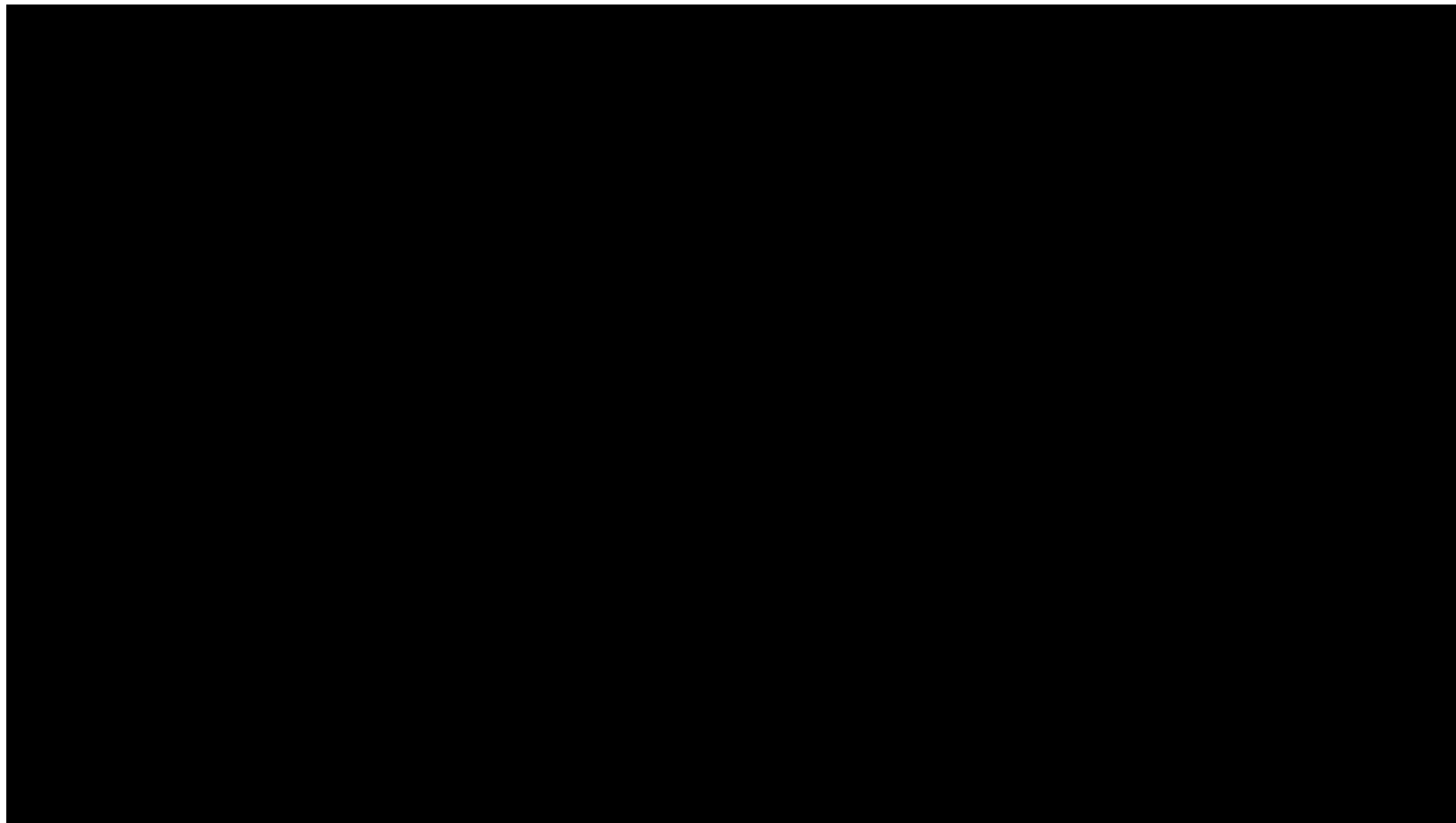
# Plan



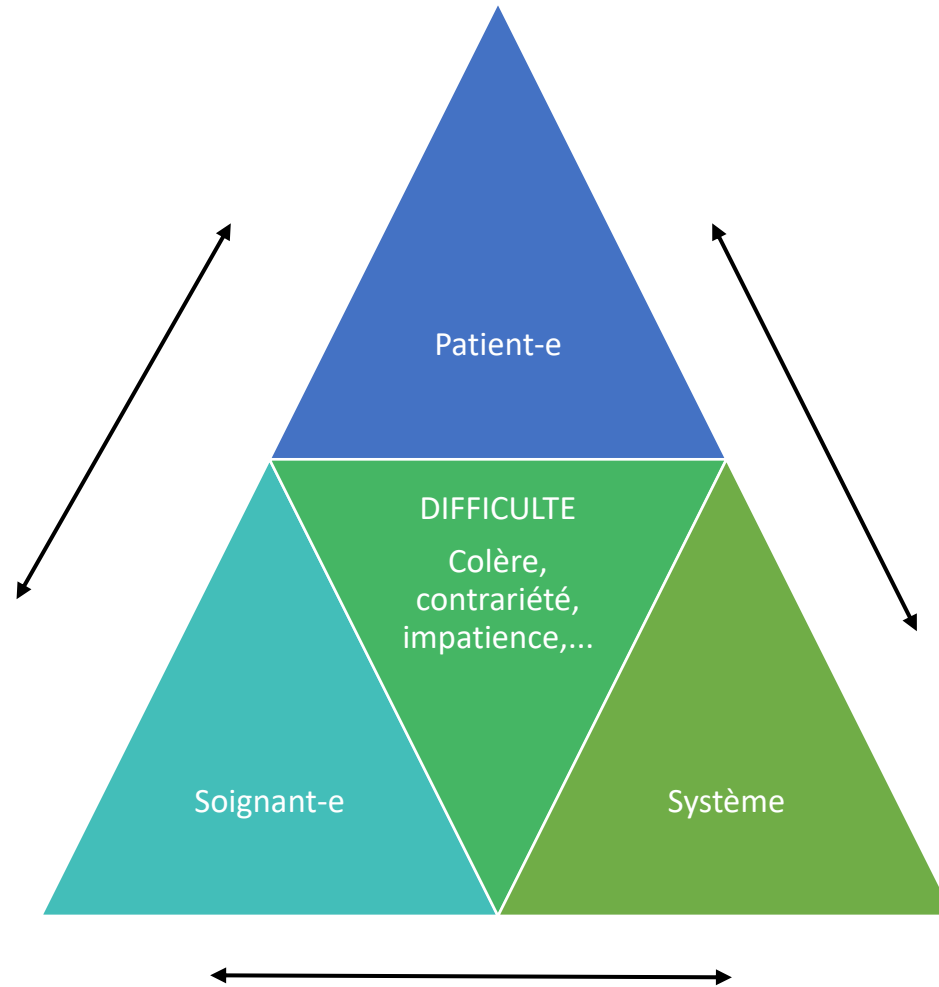
# Situations cliniques ( vidéo 1.1 LE RETARD)



# SITUATIONS CLINIQUES (VIDEO 2.1 LE PIQUAGE)



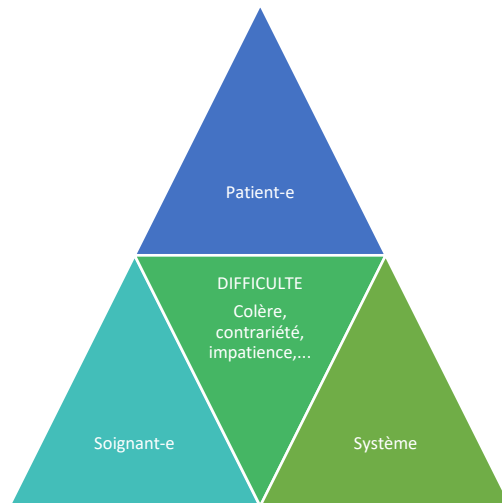
# Où se trouve la difficulté?



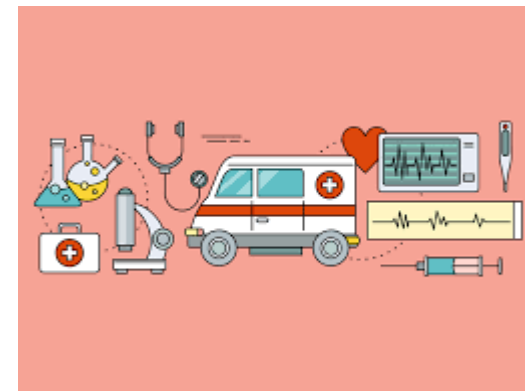
# Où se trouve la difficulté?

Discutez deux par deux des causes possibles et notez-les dans le padlet

<https://padlet.com/noellejunod/cnv9cddy1hr3hngy>



# Systeme/contexte de soins



- Manque de temps
- Discontinuité interpersonnelle/fragmentation des tâches/soins
- Rigidité des processus
- Charge administrative
- Sous-effectifs
- ...

# Professionnel-le de santé

- Soucis personnels
- Stress professionnel (charge de travail)
- Troubles psychologiques/psychiatriques
- ...





# Patient-e

- Impression de ne pas être entendu ni compris
- Difficultés à exprimer ses besoins
- Problèmes psychiatriques
- Isolement social
- ...



# Etiqueter un-e patient-e de difficile

- Chaque individu a des valeurs, des priorités, une réalité, des croyances, des objectifs possiblement différents des nôtres
- Tout le monde (y compris les soignants) peut devenir difficile ou agressif dans certaines circonstances
- Une interaction avec un-e patient-e est contextuelle et reflète les enjeux à analyser

# Dans la pratique clinique de tous les jours

- Nous observons des conversations entre deux individus imparfaits...
- Chacun-e essaie de surmonter des handicaps personnels ou professionnels dans des circonstances loin d'être idéales



# Quand la relation devient difficile = situations de crise

- Compromission de la qualité des soins
- Diminution de la compliance
- Mise en péril du bien-être du/de la patient-e et pronostic





IDE: Bonjour Monsieur..., alors vous avez fait la grasse mat'?  
Patient: non, c'est encore le transporteur. Et vous? Il était bon le café, ca fait des plombes que je vous attend!!! J'espère que vous allez me brancher plus rapidement que la dernière fois, j'ai pas envie de sortir a 13h

- A. C'est bon, j'ai que 2 bras et 2 jambes, vous n'êtes pas seul ici. Et puis ce n'est pas moi qui suit en retard...
- B. Désolé de vous avoir fait attendre. Je suis là pour vous maintenant. Vous êtes bien installé?
- C. Vous n'avez pas eu de chance ce matin. Je vois que ce retard, ça vous contrarie beaucoup,...racontez-moi
- D. On va faire notre possible pour que vous finissiez avant 13h.

# Principes – stratégies de communication

- Comprendre la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance
- Identifier et nommer le problème
- *Présenter ses excuses*
- Poser le cadre et négocier

# Principes – stratégies

- Comprendre l'énervement/la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance
- Identifier et nommer le problème
- Présenter ses excuses
- Poser le cadre et négocier

# Comprendre la colère du/de la patient-e

- La colère nait de la perception d'avoir été offensé-e, trompé-e, blessé-e
- En quête d'être entendu-e et reconnu-e



# Contexte néphrologique

- > 2 mio de personnes dialysées
- Présence massive de symptômes physiques et émotionnels
- Mauvaise qualité de vie
- Risque de mortalité accru

# Plaintes rapportées par les dialysés



Table 2. Top 10 most frequent and most burdensome symptoms<sup>a</sup>

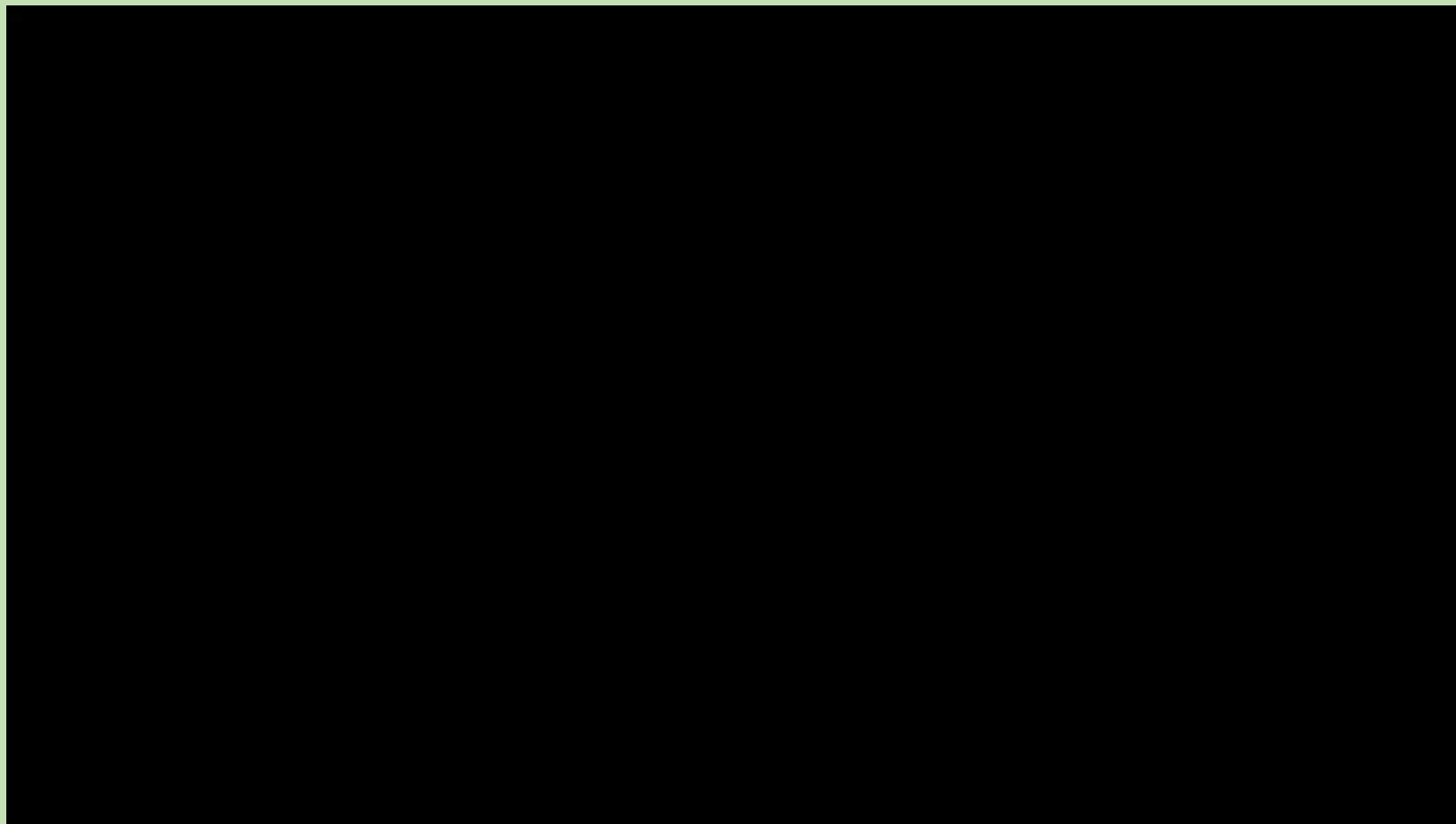
Rank	Symptom frequency	n (%)	Mean <sup>b</sup>	Mean (SD)
1	Feeling tired or lack of energy		3.42	(1.4)
2	Dry skin		3.26	(1.1)
3	Trouble sleeping		3.25	(1.5)
4	Itching		3.24	(1.0)
5	Shortness of breath		3.23	(1.1)
6	Swelling		3.18	(1.1)
7	Weakness or fatigue		3.04	(1.2)
8	Numbness or tingling in feet		2.99	(1.0)
9	Restless legs or difficulty keeping legs still		2.94	(1.0)
10	Itching	455 (41.8)	2.88	(1.0)

Ces problèmes sont souvent sous-reconnus et estimés par les professionnels de santé et restent peu abordés

<sup>a</sup>Symptom frequency and burden score reported using the DSI: top 10 of 30 symptoms. Symptoms were available for 459–484 patients (90–95%).

<sup>b</sup>Average burden score (range: 1–5) reported when the symptom was present.

# Témoignage du patient partenaire



# Séance de dialyse: perspectives croisées

	Patient-e
Position physique	Allongé-e, immobilisé-e
Sens donné à la séance Mission personnelle	Dialyse=maladie vécue Traitement subi Dépendance
Craintes	Douleurs Angoisse liée à la circulation EC Durée de la séance Temps captif
Objectifs	Fin de la séance Raccourcissement de la durée

# Séance de dialyse: perspectives croisées

	Patient-e	Soignant-e
Position physique	Allongé-e, immobilisé-e	Debout, mobile
Sens donné à la séance Mission personnelle	Dialyse=maladie vécue Traitement <u>subi</u> Dépendance	Dialyse=traitement Traitement <u>prescrit</u> Expertise technique
Craintes	Douleurs, atteinte image de soi Angoisse liée à la circulation EC Durée de la séance Temps captif, emprisonnement	Consentement, observance Débit sanguin Qualité de l'épuration Tolérance de la séance
Objectifs	Fin de la séance Raccourcissement de la durée	Efficacité Sécurité

# Contexte de dialyse: traductions croisées

	Patient-e
Traitement de dialyse	Confusion avec maladie Inefficacité ressentie Mal-être
Thérapeutique technique	Dépendance Temps de vie perdu Contraintes (régime alimentaire, loisirs, famille, profession)
Médecine d'équipe	Interlocuteurs multiples

# Contexte de dialyse: traductions croisées

	Patient-e	Soignant-e
Traitement de dialyse	Confusion avec maladie Inefficacité ressentie Mal-être	Épuration extrarénale Correction des conséquences métaboliques de l'insuffisance rénale
Thérapeutique technique	Dépendance Temps de vie perdu Contraintes (régime alimentaire, loisirs, famille, profession)	Acte thérapeutique non gratifiant (sentiment de maltraitance, pas de reconnaissance) Consentement partiel Perte de dialogue
Médecine d'équipe	Interlocuteurs multiples	Permanence des soins

# Comportements liés à la phase d'acceptation de la maladie

## 1. Le déni

Il y a des choses plus graves

*Tourné vers le passé,  
le refus, le négatif*

## 2. La colère

Tout ça c'est de la faute de...

## 3. Le marchandage

OK, mais à condition que vous  
me laissiez partir plus tôt et que je  
puisse partir en vacances

## 4. La dépression

Je réalise que je suis foutu...

*Tourné vers le futur,  
le positif*

## 5. L'acceptation

Je vais avec mon insuffisance rénale  
et pas malgré elle

## Pseudo-acceptation

Je refuse d'être un-e handicapé-e

## Résignation

Faites ce que vous avez à faire...



J'en peux plus



# Quand il y a des émotions – approche recommandée «NURSE»

N

- Nommer l'émotion du patient (Name)

U

- Comprendre et légitimer l'émotion (Understand)

R

- Respecter (Respect)

S

- Soutenir (Support)

E

- Explorer (Explore)



IDE: Bonjour Monsieur..., alors vous avez fait la grasse mat'?

Patient: non, c'est encore le transporteur. Et vous? Il était bon le café, ca fait des plombes que je vous attend!!! J'espère que vous allez me brancher plus rapidement que la dernière fois, j'ai pas envie de sortir a 13h

- A. C'est bon, j'ai que 2 bras et 2 jambes, vous n'êtes pas seul ici. Et puis ce n'est pas moi qui suit en retard...
- B. Désolé de vous avoir fait attendre. Je suis là pour vous maintenant. Vous êtes bien installé?
- C. Je vois que ce retard, cela a l'air de beaucoup vous contrarier,...racontez-moi.
- D. On va faire notre possible pour que vous finissiez avant 13h.

- Monter en symétrie
- S'excuser, se montrer disponible et rester bienveillant
- Nommer l'émotion et l'explorer
- Montrer du soutien

# Principes – stratégies

- Comprendre la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance
- Identifier et nommer le problème
- Présenter ses excuses
- Poser le cadre et négocier

# Comprendre ses propres émotions

- Ne pas réagir tout de suite (tendance à l'auto-défense)
- Analyser ses émotions
- Ignorer la manière dont le message est emballé et se concentrer sur le contenu



# Principes – stratégies

- Comprendre la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- **Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance**
- Identifier et nommer le problème
- Présenter ses excuses
- Poser le cadre et négocier

# Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance

- Mettre c
- Se mont

## Principes fondamentaux

Primauté du bien-être du patient  
Respect de l'autonomie du patient  
Promotion de la justice sociale

## Responsabilités professionnelles

Maintien de la compétence professionnelle  
Honnêteté envers les patients  
Respect de la confidentialité concernant les patients  
Maintien de relations appropriées avec les patients  
Amélioration de la qualité des soins  
Amélioration de l'accès aux soins  
Distribution équitable des ressources limitées  
Engagement en faveur de la connaissance scientifique  
Préservation de la confiance par la gestion des conflits d'intérêts  
Engagement en faveur de la responsabilité professionnelle (autorégulation de la profession)

RSM 2006 Cornuz et al

Autonomie

Bienfaisance

Principes de bio  
éthique

Non malfaisance

Justice

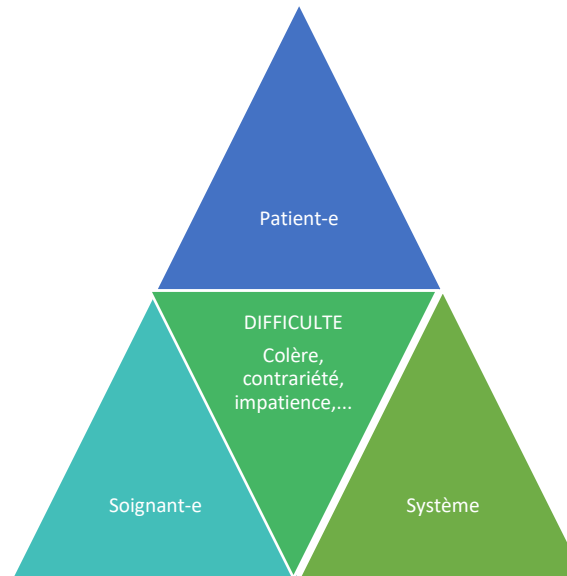
# Principes – stratégies

- Comprendre la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance
- Identifier et nommer le problème
- Présenter ses excuses
- Poser le cadre et négocier



# Identifier et nommer le problème

- Montrer notre concernement
- Faire alliance (travailler avec et non contre)



# Principes – stratégies

- Comprendre la colère du/de la patient-e
- Comprendre ses propres émotions
- Maintenir la neutralité et montrer de la bienveillance
- Identifier et nommer le problème
- **Présenter ses excuses**
- Poser le cadre et négocier

# S'excuser (par r au conflit en soi)



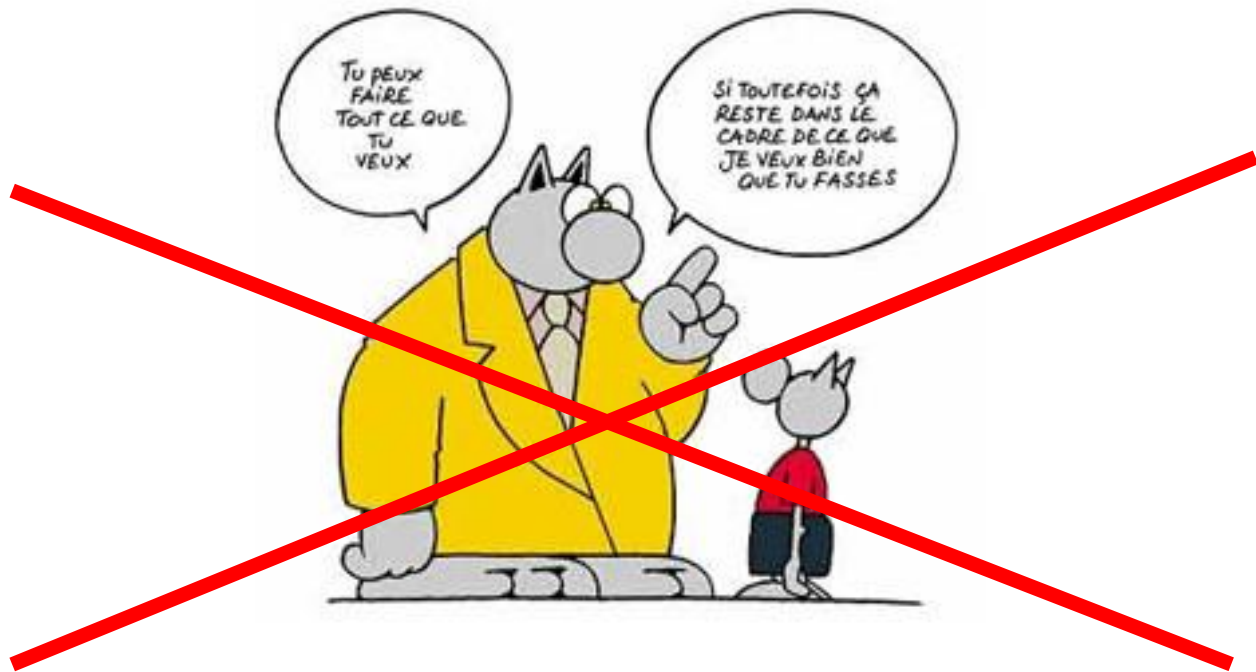
L'effet thérapeutique résulte de deux types de sentiments

- Démonstration de sincérité, empathie, pardon, confiance, dignité
- Verbalisation des valeurs partagées, expliquer, reconnaître l'offense ou identifier la faute

# Poser le cadre et négocier



- Expliquer les contraintes de temps
- Explorer comment le/la patient-e comprend son état de santé
- Demander au/à la patient-e de prioriser ses demandes
- Discuter pourquoi certains besoins ne sont pas compatibles avec la sécurité
- Ajuster les attentes du/de la patient-e en regard du succès/échec du traitement
- Assurer le suivi pour répondre aux attentes



# Place au patient partenaire

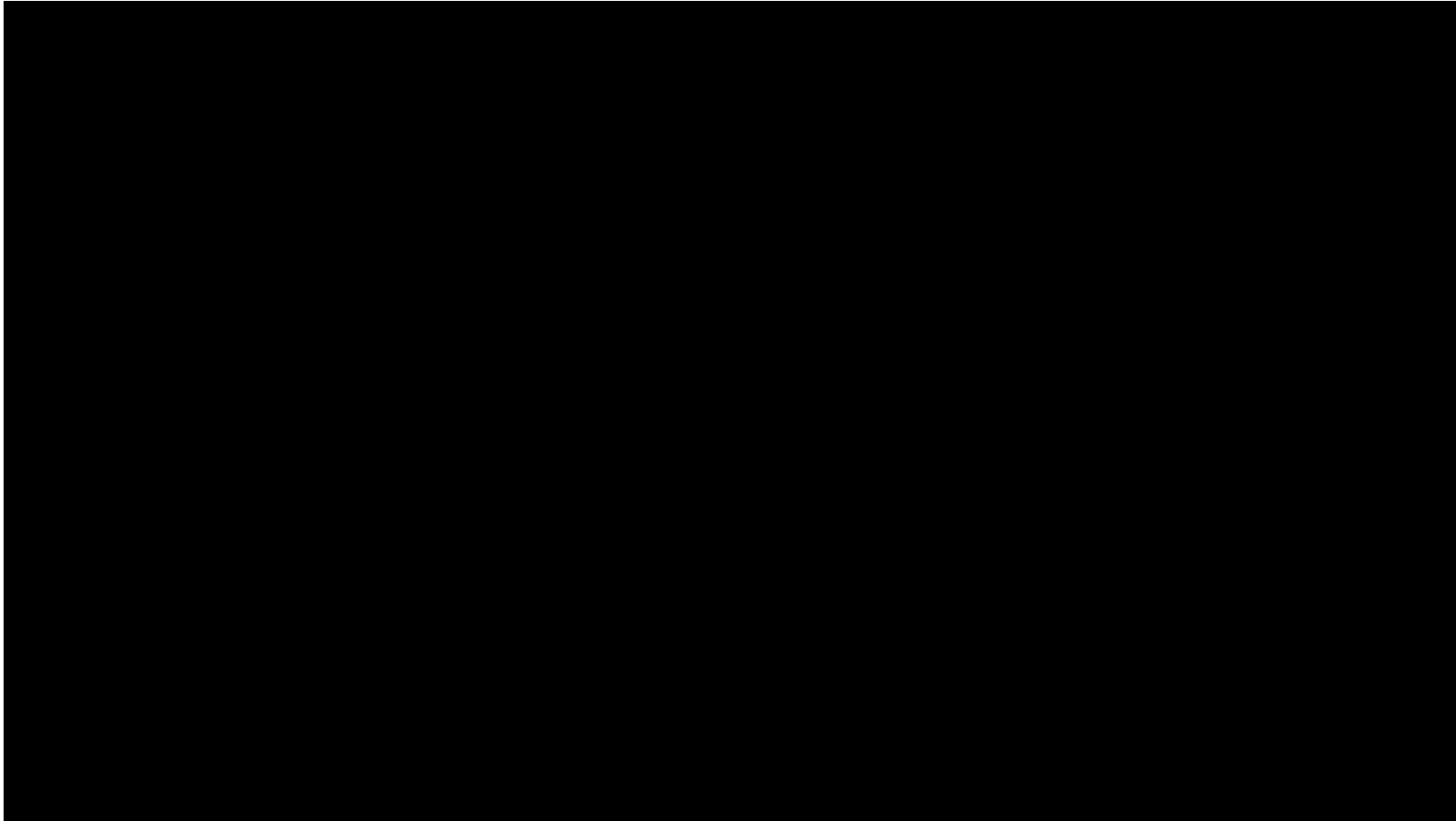
**Ce que j'ai apprécié en dialyse (attitude,  
communication du personnel soignant)**

**Ce qui m'aurait aidé**

# Vidéo 1.2 rejouée

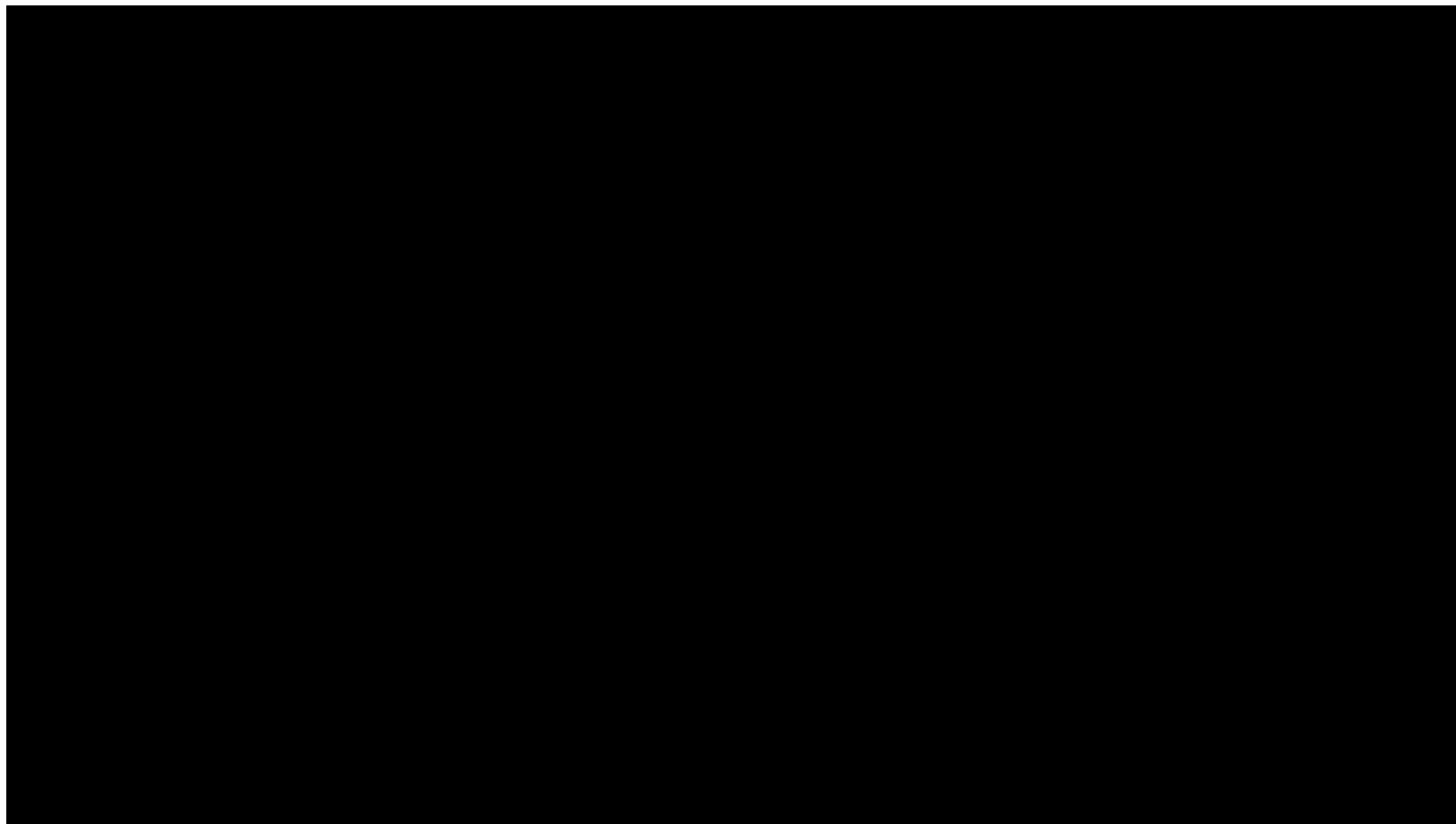
- Regarder la vidéo et identifiez les stratégies de communication efficaces utilisées par le/la soignant-e

# VIDEO 1.2 LE RETARD





# VIDEO 2.2 LE PIQUAGE



# Messages clés

- Quand la relation devient difficile, en analyser les raisons
  - Soi
  - Patient-e
  - Système
- Utiliser la stratégie NURSE (nommer, comprendre, respecter, soutenir, explorer l'émotion)
- Poser le cadre et négocier en tenant compte des valeurs, priorités de/de la patient

Merci à pour votre attention

[noelle.junod@hcuge.ch](mailto:noelle.junod@hcuge.ch)

Equipe soignante:

[sophie.ligneau@quavitae.ch](mailto:sophie.ligneau@quavitae.ch)

[ludovic.szczapa@gmo.ch](mailto:ludovic.szczapa@gmo.ch)

[stephane.thomas@quavitae.ch](mailto:stephane.thomas@quavitae.ch)