

L'entretien de compréhension OMAGE Fiche technique

Objectif de l'entretien :

Ecouter et comprendre le vécu de la personne malade à un moment donné, ses difficultés, ses besoins, ses attentes et sa priorité.

La prise en compte des éléments mis en évidence lors de cet entretien de compréhension permet in fine de (r) établir l'alliance thérapeutique avec le patient et d'augmenter la pertinence des soins.

Origine et Intérêt de l'utilisation du jeu de carte

Le jeu de carte OMAGE a été initialement conçu pour établir le diagnostic éducatif dans le cadre du programme éducatif OMAGE (Optimisation des Médicaments chez les patients AGEs) destiné aux patients poly-pathologiques âgés en sortie d'hospitalisation¹. Au terme d'un essai clinique puis d'une expérimentation de 5 ans en vie réelle, le jeu de carte OMAGE est apparu pertinent pour mener un entretien de compréhension (EC). 29 cartes ont été sélectionnées du jeu initial (84 cartes).

L'intérêt de cet outil réside dans le fait **qu'il permet au patient de mener lui-même l'entretien** en choisissant les cartes. L'utilisation de cet outil « contraint » donc le professionnel de santé à une position d'écoute ce qui évite ainsi l'ornière de l'interrogatoire traditionnel.

Les cartes présentent chacune un dessin, et une phrase simple qui correspond à un souci exprimé fréquemment par les personnes âgées de plus de 75 ans dans la pratique clinique quotidienne. Ayant plusieurs problèmes de santé ou plusieurs maladies et prenant souvent plusieurs traitements, elles parlent le plus souvent de symptômes (par ex : « *je suis fatigué* » ou « *j'ai du mal à me déplacer* ») car :

- ils ont un fort impact sur leur qualité de vie.
- ils sont communs à plusieurs maladies et/ou peuvent révéler un effet indésirable médicamenteux.

Quatre cartes « supplémentaires » ont été élaborées avec des professionnels de santé ayant expérimentés le jeu de cartes auprès d'adultes. Il s'agit de cartes permettant d'explorer les thèmes/dimensions suivants (es) : « *Travail* », « *Vie affective/sexualité* » ; « *Je suis facilement stressé (e)* » ; « *Je n'y arrive pas avec mes papiers* ».

Idéalement, il faut adapter la composition du jeu de carte au profil du patient pour ne conserver qu'une trentaine de cartes (par exemple si votre patient est retraité, il n'y a pas

¹ Legrain S, Bonnet-Zamponi D, Tubach F, Lemaire A, Aquino JP, Paillaud E, Taillandier-Heriché E, Thomas C, Verny M, Pasquet B, Moutet AL, Lieberherr D, Lacaille S. A new multimodal geriatric discharge-planning intervention to prevent emergency visits and rehospitalizations of older adults: the optimization of medication in AGEd multicenter randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59:2017-28.

d'intérêt de mettre la carte travail). Si les 33 cartes vous semblent nécessaires, il faudra porter une attention particulière à conserver un bon rythme (l'objectif est afin de ne pas dépasser 20/30 min d'entretien. Bien garder en tête que l'objectif est de repérer les problèmes et qu'il n'est pas possible en général de tous les explorer de manière approfondie au cours de l'entretien (les « points à approfondir » seront tracés dans la synthèse).

Intervenant : Toute personne formée à l'entretien de compréhension

Durée : 20 minutes le plus souvent ; certains entretiens peuvent durer plus longtemps dans des situations spécifiques

Quand le réaliser ? L'EC peut être mené à n'importe quel moment du « parcours de soin » de la personne. Il peut être répété dans le cadre d'un suivi.

Déroulé :

Le professionnel pendant l'entretien doit être **en position d'écoute active**, empathique, ouverte et non jugeante. **Aucun jugement de valeur ne doit être émis (explicitement ou implicitement)**, même si le patient demande l'avis du professionnel (par exemple, si le patient signale prendre un hypnotique pour dormir à l'insu de son médecin et qu'il demande ce qu'en pense le professionnel, celui-ci cherchera plutôt à comprendre ce que le patient en pense lui-même et pourquoi il sollicite son avis).

I- Présentation

1. **Se présenter brièvement** si la personne ne vous connaît pas

2. **Présenter l'objectif de l'entretien, sa durée et ses modalités :**

« Nous allons faire ensemble un point général sur votre santé pendant une vingtaine de minutes. L'objectif est que je comprenne bien vos problèmes et vos attentes. Pour cela, je vais vous présenter des cartes. Parmi celles-ci, certaines vous concernent et d'autres non. C'est vous qui allez choisir celles qui vous concernent et nous ferons 2 tas : le premier avec les cartes qui vous concernent, le second avec les cartes qui ne vous concernent pas. »

3. **Tester** avec une carte si le patient arrive facilement à la lire.

II- Choix des cartes par le patient et exploration par le professionnel

1. **Présenter ensuite les cartes** par vague de 6 et **laisser le patient choisir** : c'est lui qui doit mener l'entretien.

2. **Explorer pourquoi le patient a choisi ou rejeté chaque carte** en faisant préciser et en reformulant. Insister particulièrement sur les cartes suivantes :

2-1 Plusieurs cartes explorent des symptômes qui peuvent conduire à de l'automédication (douleur, constipation, troubles du sommeil, anxiété). Elles doivent donc être explorées, même si elles ne sont pas retenues par le patient.

a) **Carte(s) rejetée(s) : s'assurer que vous vous êtes compris**

- i. « **J'ai des douleurs** » : « on peut donc dire que vous n'avez jamais de douleur » = Reflet amplifié
- ii. « **Je suis constipé (e)** » : « Vous me dites que vous n'êtes pas constipé... Puis-je savoir combien de fois vous allez à la selle dans la semaine ? » La constipation est une notion très subjective.
- iii. « **J'ai du mal à dormir** » : « En ce moment vous dormez bien... mais vous arrive-t-il de mal dormir ? si oui souvent ? » Pouvez-vous m'en dire plus ?
- iv. « Je suis de nature anxieuse » (et/ou « tout m'inquiète » et/ou « je suis facilement stressé(e) ») : « Vous n'êtes pas quelqu'un qui s'inquiète (ou stresse) facilement? »

b) **Carte(s) retenue(s) : explorer ses stratégies pour faire face à ce(s) symptôme(s)** (ex « Que faites-vous en cas de douleur ? » est une meilleure formulation que « que prenez-vous en cas de douleur ? » car elle est plus large.

2-2 Pour les cartes décrivant les autres symptômes et que le patient retient, bien faire préciser :

Ex : « Je suis essoufflé (e) »)

- a) **La temporalité** : par ex : Cet essoufflement est-il récent ou non ? Pour cela, se référer à des moments de l'année car cela est plus simple (. Ex pendant les vacances d'été ? à Noël dernier ?...ou sinon il y a 3 mois, 6 mois
- b) **L'intensité** : (par ex « y a-t-il des choses que vous ne pouvez plus faire du fait de cet essoufflement ? ») pour évaluer son impact sur les activités de la vie quotidienne

2-3 Trois cartes explorent l'observance et doivent être explorées qu'elles soient retenues ou non par le patient :

a) **En cas de cartes rejetées,**

- i. « Il m'arrive d'adapter mon traitement » ; vous pouvez utiliser un reflet amplifié « si je vous comprends bien, vous prenez toujours vos traitements à la lettre, comme écrit sur l'ordonnance...

- ii. « J'ai trop de médicaments » => ex de reformulation : « vous trouvez que tous vos médicaments sont utiles et nécessaires »
- iii. « J'ai du mal à prendre mes traitements ». => ex de reformulation : « Si je vous comprends bien, vous préparez et prenez vos médicaments seul, sans aucune difficulté »

b) En cas de cartes retenues

- i- Il m'arrive d'adapter mon traitement »=> Explorer dans quelles circonstances ? pour quelles raisons ? quels médicaments ?
- ii- « J'ai trop de médicaments à prendre »=> explorer lesquels lui semblent potentiellement inutiles (ex : Vous avez l'impression que certains vous sont peu ou pas utiles ? Vous pensez que l'on pourrait diminuer le nombre de vos médicaments ? Si oui, lesquels ?) et les expériences qu'il a pu mener (« Cela vous est-il arrivé d'en prendre moins ? si oui lesquels ? que s'est-il passé ? »)
- iii- « J'ai du mal à prendre mes traitements ». => « pouvez-vous me dire ce qui est le plus difficile ? »

2-4 Deux cartes explorent spécifiquement les personnes ressources du patient (« je me sens isolé » et « j'ai des difficultés avec mon entourage »). Elles doivent vous permettre de savoir à qui le patient peut faire appel en cas de problème de santé d'une part, et en cas de problème de la vie quotidienne d'autre part (ex : « qui peut vous faire les courses si vous êtes malade ? »

Quand le patient doute sur le choix d'une carte, lui faire formuler pourquoi il doute. Si le verbatim de la carte ne lui convient pas totalement, s'accorder avec lui dessus (ex : Hésite à prendre la carte « j'ai des douleurs » car douleurs « seulement de temps en temps »). Dans ce cas, on s'accorde sur le terme et la carte est retenue.

Les forces du patient sont explorées tout au long de l'entretien (ex : volontaire, actif, analyse juste de sa situation, a un projet ...)

III- Vérification qu'un point important n'a pas été omis

Une fois que toutes les cartes ont été vues, s'assurer qu'un point important n'a pas été omis : « Y a-t-il quelque chose d'important que nous n'aurions pas abordé? ».
On peut éventuellement se servir d'une carte « vierge » pour cela.

IV- Choix de la priorité patient « du moment »

Etaler toutes les cartes choisies par le patient sur la table. « **Parmi ces cartes, pouvez-vous me montrer celle qui représente le mieux votre priorité actuelle, ce qui est le plus important pour vous?** »

V- Synthèse par le professionnel avec validation du patient

Résumer en quelques minutes ce que vous avez compris de la situation de la personne et le faire **valider par le patient** « Je vais vous résumer ce que j'ai compris de ce que vous m'avez dit. Vous me direz à la fin si j'ai bien compris l'essentiel et vous me corrigerez si besoin ». Ce résumé doit partir de la priorité du patient et ensuite s'appuyer sur les autres cartes choisies. Cela est l'occasion de mettre en évidence :

- des **liens** (par ex : vous êtes fatigué car vous avez du mal à dormir à cause de votre prostate »).
- les **forces** de la personne qui sont ressorties tout au long de l'entretien (ex : vous êtes volontaire, actif, sociable, vous analysez bien votre situation, vous avez des projets..etc)

Rédaction d'une synthèse écrite de l'entretien à l'aide de la trame formalisée

Nb cette synthèse peut être transmise par oral si elle est transmise immédiatement à un autre professionnel mais ce dernier doit prendre en note cette restitution afin que cet entretien soit tracé.