

➤ ***Apprentissage de l'exercice médical***

1. La relation médecin-malade dans le cadre du colloque singulier ou au sein d'une équipe, le cas échéant pluriprofessionnelle. La communication avec le patient et son entourage. L'annonce d'une maladie grave ou létale ou d'un dommage associé aux soins. La formation du patient. La personnalisation de la prise en charge médicale.

- ➔ Expliquer les bases de la communication avec le malade, son entourage et la communication interprofessionnelle.
- ➔ Établir avec le patient une relation empathique, dans le respect de sa personnalité, de ses attentes et de ses besoins.
- ➔ Connaître les fondements psychopathologiques de la psychologie médicale.
- ➔ Se comporter de façon appropriée lors de l'annonce d'un diagnostic de maladie grave, de l'incertitude sur l'efficacité d'un traitement, de l'échec d'un projet thérapeutique, d'un handicap, d'un décès ou d'un événement indésirable associé aux soins.
- ➔ Favoriser l'évaluation des compétences du patient et envisager, en fonction des potentialités et des contraintes propres à chaque patient, les actions à proposer (à lui ou à son entourage) : éducation thérapeutique programmée ou non, actions d'accompagnement, plan personnalisé de soins (voir item 321).

Relation médecin-malade – Communication – Psychologie médicale

- [1] Parmi la/les proposition(s) suivante(s), laquelle/lesquelles est/sont un/ des type(s) de relation médecin-malade ?
 - A. La relation actif/passif
 - B. La relation consensuelle
 - C. La relation décroisée
 - D. La relation coopérative
 - E. La relation participative

- [2] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant les bases de la communication médecin-patient ?
 - A. Elle fait intervenir des processus affectifs
 - B. Elle fait intervenir des processus inconscients
 - C. Elle est uniquement verbale
 - D. L'interprétation du message délivré dépend du contexte
 - E. Il faut tenir compte de la communication non-verbale

- [3] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) fausse(s) concernant les bases de la communication avec la personne malade ?
 - A. La communication interactive avec le patient est d'une importance fondamentale
 - B. Elle implique de connaître les bases des théories interpersonnelles
 - C. Il convient d'adapter son comportement, sa démarche à la personnalité du patient
 - D. Il faut établir avec le patient une relation empathique
 - E. Elle permet d'établir une relation basée uniquement sur la compassion

- [4] Quelle(s) est/sont la/les caractéristique(s) de la relation médecin-malade ?
 - A. Elle est symétrique
 - B. Elle est inégale
 - C. Le médecin maîtrise une théorie savante correspondant au savoir biomédical
 - D. Elle se doit de respecter des principes éthiques
 - E. Elle est soumise au code de déontologie médicale

- [5] Quel(s) est/sont le/les principe(s) fondamental(aux) à respecter pour le médecin dans la relation avec le malade ?
 - A. Respect de la dignité de la personne
 - B. Respect du secret médical
 - C. Respect de la volonté de la personne
 - D. Décision thérapeutique personnalisée
 - E. Confiance

- [6] Concernant la relation médecin-malade de type actif/passif :
 - A. Elle est aussi appelée « modèle paternaliste »
 - B. Elle implique une autonomie du patient
 - C. Le médecin décide seul
 - D. Le patient se limite à donner son consentement
 - E. Il n'y a pas de délibération

- [7] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant la relation participative ?
 - A. Elle est d'avantage adaptée aux maladies chroniques
 - B. Elle est basée sur un compromis réciproque
 - C. La relation participative positionne le patient comme l'acteur privilégié de la rémission et/ou de la guérison
 - D. Elle s'intègre dans une promotion de changement des comportements du patient
 - E. Le patient attend seulement du médecin la réalisation d'un acte technique

- [8] Lors de la relation médecin-malade, le médecin doit pouvoir utiliser des compétences issues :
 - A. Des thérapies cognitives et comportementales (TCC)
 - B. De psychologie de santé
 - C. Des théories psychanalytiques
 - D. De son savoir sémiologique
 - E. De son savoir thérapeutique

- [9] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) fausse(s) concernant l'approche psychanalytique de la relation médecin-malade ?
 - A. Le transfert correspond à un mouvement affectif du patient envers le médecin
 - B. Le transfert peut être positif ou négatif selon les représentations et les attentes du patient
 - C. Le transfert est défini comme la répétition chez l'adulte de modalités émotionnelles vécues durant l'enfance
 - D. Le contre-transfert correspond un mouvement affectif du patient envers le médecin
 - E. Le contre-transfert correspond un mouvement affectif du médecin envers le patient

- [10] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant les travaux de Balint dans la relation-médecin-malade ?
- A. Selon Balint, la relation médecin-malade s'organise entre 2 pôles extrêmes
 - B. Le pôle de domination correspond à la fragilité du malade
 - C. Le pôle de soumission correspond au pouvoir médical
 - D. Le médecin a un effet négatif sur le patient
 - E. Le médecin est « un remède en soi »
- [11] Quelle(s) est/sont une/des étape(s) du modèle transthéorique du changement ?
- A. Rechute
 - B. Détermination
 - C. Action
 - D. Maintien
 - E. Admiration
- [12] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant le modèle transthéorique du changement ?
- A. Il s'agit des étapes traversées par un individu avant d'arriver au changement voulu
 - B. Un patient en phase de pré-contemplation a déjà l'intention de changer de comportement
 - C. Il a été développé à l'origine pour l'arrêt de la consommation de tabac
 - D. Un patient en phase de détermination envisage de changer de comportement
 - E. À chaque étape correspondent des modes d'interventions adaptés

L'annonce d'une maladie grave, d'un handicap d'un décès

- [13] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant l'information du patient dans le cadre de la loi du 4 mars 2002 ?
- A. La loi du 4 mars 2002 reconnaît pour toute personne le droit d'être informée sur son état de santé
 - B. Le modèle paternaliste évolue vers un modèle autonomiste
 - C. La délivrance de l'information doit se faire dans le cadre d'un entretien individuel
 - D. Lors d'un entretien, un patient ne peut pas être accompagné d'une personne de confiance
 - E. Tout acte médical nécessite le consentement libre et éclairé de la personne

- [14] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant l'information délivrée au patient depuis la loi du 4 mars 2002 ?
 - A. Une personne peut refuser d'être informée sur son état de santé
 - B. Elle est écrite dans le dossier médical
 - C. Le document d'information doit être obligatoirement signé par la personne
 - D. Elle doit être accessible au patient
 - E. En cas de litige c'est au patient de prouver que l'information a bien été donnée

- [15] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant l'information du patient ?
 - A. Le médecin n'a pas de devoir d'information
 - B. L'information fournie doit être claire, loyale et appropriée
 - C. Dans son intérêt un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic
 - D. La non information est possible en cas d'exposition des tiers à un risque de contamination
 - E. La non information est possible si le patient nécessite un traitement immédiat impératif avec une observance parfaite

- [16] Quelle(s) réaction(s) est/sont un/des mécanisme(s) de défense d'une personne lors de l'annonce d'une maladie grave ?
 - A. L'adaptation
 - B. La régression
 - C. L'empathie
 - D. Le déni
 - E. L'agressivité

- [17] Quelles sont les modalités requises lors d'une annonce d'une maladie grave ou d'un handicap ?
 - A. Un environnement approprié
 - B. Une consultation d'annonce de groupe
 - C. La certitude diagnostique
 - D. L'utilisation d'un langage adapté, simple et compréhensif
 - E. La planification de la prise en charge future avec le patient

- [18] Quelles sont les modalités requises lors d'une annonce d'une maladie grave ou d'un handicap ?
 - A. Information progressive
 - B. Empathie
 - C. Vérifier la compréhension de l'information donnée
 - D. Écoute du patient
 - E. Information notée dans le dossier médical

- [19] Sur quoi portent les informations lors de l'annonce d'une maladie grave ?
 - A. Le diagnostic uniquement
 - B. Le plan de traitement
 - C. Les bénéfices et risques du traitement
 - D. Les alternatives au traitement
 - E. Le pronostic

- [20] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) correcte(s) concernant l'annonce d'un dommage lié aux soins ?
 - A. Elle s'inscrit dans une démarche de gestion de risque
 - B. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles
 - C. Elle n'a pas pour but d'apporter des réponses au patient
 - D. Elle n'est pas une obligation éthique et légale
 - E. Le professionnel doit en informer le patient de préférence dans les 24 h

- [21] Parmi les propositions suivantes, laquelle/lesquelles est/sont une/ des phase(s) psychologique(s) d'un deuil ?
 - A. Le choc
 - B. Le déni
 - C. La colère
 - D. La dépression
 - E. L'acceptation

2. Les valeurs professionnelles du médecin et des autres professions de santé.

- ↳ Analyser l'évolution de ces valeurs depuis les préceptes hippocratiques jusqu'à leur traduction dans les textes réglementaires en vigueur.
- ↳ Comparer avec les valeurs professionnelles des médecins d'autres pays (USA et GB en particulier).
- ↳ Connaître les interactions avec les autres professions de santé.

- [1] Quel(s) texte(s) est/sont relatif(s) aux valeurs médicales ?
 - A. Le serment d'Hippocrate
 - B. Les déclarations de l'Association médicale mondiale
 - C. Le code de déontologie médicale
 - D. Le code d'Hammourabi
 - E. La Charte de 1927

- [2] Concernant le serment d'Hippocrate :
 - A. Il sert de base au code de déontologie médicale
 - B. Il a une valeur juridique
 - C. Tous les médecins thésés ont prêté serment
 - D. Il fixe un cadre éthique à l'intervention du médecin
 - E. Tous les professionnels de santé prêtent le serment d'Hippocrate

- [3] Quel(s) est/sont le/les principe(s) général(aux) de la déontologie médicale ?
 - A. Primauté de la personne
 - B. Principe de liberté
 - C. Responsabilité du médecin
 - D. Compétence du médecin
 - E. Indépendance du médecin

- [4] Quelle(s) est/sont la/les nouvelle(s) évolution(s) de la profession médicale ?
 - A. Personnalisation de la prise en charge du patient
 - B. Judicialisation de la pratique médicale
 - C. Développement des associations de patients
 - D. Travail en équipe pluridisciplinaire
 - E. Relation de partenariat avec le patient

- [5] Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) fausse(s) concernant l'Ordre des médecins ?
 - A. Il a été créé en 1945
 - B. Tous les médecins sont inscrits au tableau de l'Ordre
 - C. Il défend uniquement les intérêts de la profession
 - D. Il défend les intérêts des malades
 - E. C'est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public