

# La relation entre les intervenants et le patient : une approche en évolution

Les approches de soins se sont transformées au cours des dernières décennies et ne cessent d'évoluer (Santana *et al.*, 2017). Le paternalisme a fait place à l'approche centrée sur le patient et au partenariat de soins (Deschênes *et al.*, 2014). Ce faisant, la participation et l'engagement du patient dans la prise en charge de sa santé ont aussi changé, passant de l'information, à la consultation, à la collaboration et au partenariat avec les professionnels de la santé (Flora *et al.*, 2016a; Flora *et al.*, 2016b).



Le tableau suivant illustre les caractéristiques de trois approches de soins.

Caractéristiques	Paternaliste	Centrée sur le patient	Partenariat de soins
Caractéristiques	Paternaliste	Centrée sur le patient	Partenariat de soins
Temps d'apparition	Apparue après la Deuxième Guerre mondiale	Apparue vers la fin des années 1990	Apparue en 2010
Modèles	Modèle hypothético-déductif	Modèle biopsychosocial	Modèle de Montréal Modèle de Carman <i>et al.</i> , 2013
Caractéristiques	Fondée sur la bienveillance Met à l'avant-plan le savoir biomédical des professionnels de la santé Approche directive	Fondée sur les récits du patient Tient compte des valeurs, des préférences, des croyances et des expériences personnelles du patient	Fondée sur la reconnaissance des savoirs expérientiels du patient

Caractéristiques	Paternaliste	Centrée sur le patient	Partenariat de soins
Rôles du patient	Passif  Le patient reçoit les informations ou le traitement du professionnel de la santé	Actif  Le patient discute avec le professionnel de la santé des informations pertinentes et de ses préférences pour le traitement approprié et la prise en charge de sa santé	Partenaire  Le patient a la possibilité de s'engager à trois niveaux : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Soins de santé</li><li>2. Recherche</li><li>3. Enseignement</li></ol> (présence d'un continuum au niveau de l'engagement)
Choix du patient	Le patient n'a pas plusieurs options  Le professionnel de la santé décide pour le patient	Des options sont proposées au patient  Il y a une collaboration entre le patient et le professionnel de la santé dans la prise de décision	Le patient participe à l'élaboration des options  Il y a intégration de l'expertise du client à la prise de décision
Priorité	Modèle centré sur la maladie  Soins offerts en fonction des institutions pour lesquelles les professionnels travaillent	Modèle centré sur le patient  Soins offerts en fonction des besoins, des valeurs et des préférences du patient	Modèle centré sur le patient en tant que partenaire
Communication	Centrée sur le professionnel  Le professionnel ne laisse peu ou pas de temps au patient de poser des questions ou de discuter des avantages et des inconvénients des options d'intervention  Unidirectionnelle	Centrée sur le patient  Le professionnel laisse au patient le temps de poser des questions et de discuter des avantages et des inconvénients des options d'intervention  Bidirectionnelle	Centrée sur le patient en tant que partenaire et membre de l'équipe de soins  Le patient pose des questions, discute des options d'intervention, donne son opinion, propose des solutions au professionnel  Bidirectionnelle
Plan d'intervention	Un plan est proposé ou dicté au patient et est axé sur le traitement de la maladie  Le plan ne prend pas en compte de la perspective du patient	Il y a une discussion avec le patient pour l'établissement du plan d'intervention afin d'y intégrer les préoccupations et les préférences du patient	Le patient participe à l'établissement du plan d'intervention, en tant que membre de l'équipe de soins

(Collège des médecins de famille du Canada, 2014; Conseil médical du Canada, 2021; Deschênes *et al.*, 2014; Dumez et Pomey, 2019; Flora *et al.*, 2016a; Karazivan *et al.*, 2015; Loignon et Bedos, 2011; Pomey *et al.*, 2015; Raynault, 2018; Santana *et al.*, 2017; Sidani et Fox, 2014; Wallström et Ekman, 2018)