

# Modèles de jeux de rôle dans le cadre des entraînements aux entretiens avec le patient

## Table des matières

Introduction.....	1
Annexe 1 : Modèle « formateur » .....	2
Annexe 2 : Modèle « patiente » .....	5
Annexe 3 : Modèle « personne qui mène l'entretien » .....	7

## Introduction

Ce document présente deux exemples de patientes qui peuvent être utilisés pour les jeux de rôles. Les deux exemples de patientes représentent deux types de patientes différents. Ceci permet de s'entraîner à l'entretien à l'aide de différents exemples.

Le présent document contient les modèles suivants :

- Le **modèle « formateur »** présente au formateur l'utilisation des modèles et contient des indications sur les aspects particuliers des exemples de patientes.
- Le **modèle « patiente »** contient des informations détaillées sur les deux patientes, dont des informations supplémentaires sur les médicaments qui ne sont pas connues de la personne qui mène l'entretien.
- Le **modèle « personne qui mène l'entretien »** contient des informations de base sur les deux patientes concernant les diagnostics, le motif d'hospitalisation et une liste de médicaments du médecin de famille ou de l'EMS.

## Annexe 1 : Modèle « formateur »

### Instruction

Mme Biber est une patiente qui ne peut pas donner beaucoup d'informations sur ses médicaments. Mme Albrecht en revanche est précise, mais on constate certaines divergences au niveau de la liste de médicaments.

Nous proposons la séquence suivante pour l'utilisation des deux exemples de patientes lors des entraînements :

- Former des groupes de 3-4 personnes.
- Une personne joue le rôle de la patiente. Elle lit le modèle « patiente ».
- Une personne mène l'entretien systématique avec la patiente. Elle lit le modèle « personne qui mène l'entretien ».
- Une ou plusieurs personnes observent l'entretien et donnent ensuite leur feedback à la personne qui mène l'entretien. Ces personnes lisent au préalable le guide d'observation (cf. la boîte à outils).
- La personne désignée mène l'entretien systématique avec la patiente.
- Les observateurs prennent des notes sur le questionnaire d'observation (cf. la boîte à outils) et donnent ensuite leur feedback à la personne qui a mené l'entretien.
- Lors de l'entretien suivant, les rôles sont échangés et l'autre exemple de patient est éventuellement utilisé.

### Exemple de cas 1 : Madame Biber

Le tableau suivant indique en quels points la personne qui mène l'entretien a des informations incomplètes :

Modèle « patiente »	Modèle « personne qui mène l'entretien »	Indications pour le formateur
Le médecin conseille à Mme B. d'arrêter de fumer. On la soupçonne de continuer à fumer car ses vêtements sentent la fumée.	Aucune information	→ <b>Difficulté</b> : Il s'agit d'une référence sur l'adhésion du traitement, qui n'a cependant pas besoin d'être approfondie car elle ne concerne pas le relevé des médicaments.
Depuis l'année dernière, les médicaments de Mme B. lui sont mis à disposition dans un pilulier. Elle apprécie cette présentation car elle lui permet de ne pas oublier de prise / dose. Cependant, elle ne sait pas ce que doivent traiter les médicaments. Mais, si le médecin dit qu'elle doit les prendre, il doit y avoir une bonne raison.	La maison de retraite donne à Mme B. ses médicaments dans un pilulier hebdomadaire.	Mme B. n'est pas très informée sur ses médicaments. → <b>Difficulté</b> : La personne qui mène l'entretien doit constater ce fait et prendre les mesures qui s'imposent. L'entretien ne doit pas être mené jusqu'à la fin, mais il est nécessaire d'obtenir l'accord de la patiente pour se procurer plus d'informations auprès d'autres prestataires de soins / de ses proches.
L'inhalation se passe très bien car Mme B. est aidée par une infirmière le soir. Il lui arrive d'oublier l'autre spray à inhaler le matin. C'est un peu différent avec ce gros truc en plastique.	Aucune information	Le « truc en plastique » indique l'inhalateur de l'Axotide®. → <b>Difficulté</b> : La patiente est-elle interrogée sur l'inhalation ? Il se peut que la personne menant l'entretien n'apprenne rien à propos de la pratique d'inhalation, car elle termine l'entretien avant. Il est souhaitable de poser des questions concrètes sur l'inhalation et de se

		procurer d'autres informations / avis auprès des autres prestataires de soins (infirmière par exemple).
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Exemple de cas 2 : Madame Albrecht**

Le tableau suivant indique en quels points la personne qui mène l'entretien a des informations incomplètes :

Modèle « patiente »	Modèle « personne qui mène l'entretien »	Indications pour le formateur
Mme A. est une femme de 81 ans, en léger surpoids, souffrant depuis des années d'hypertension. Elle vit chez elle et reçoit l'assistance des soins à domicile pour les soins corporels. Le mari de Mme A. est décédé depuis sept ans. Il y a quelques années, elle a eu un léger AVC ischémique et souffre depuis de troubles de la marche.	Mme A. est une femme de 81 ans, en léger surpoids, souffrant depuis des années d'hypertension. Elle vit chez elle et reçoit l'assistance des soins à domicile pour les soins corporels.	Mme A. peut digresser pendant l'entretien et parler de son mari décédé ou de ses problèmes de santé. → <b>Difficulté</b> : Mener l'entretien en réussissant à parler principalement de la médication actuelle.
La pharmacie habituelle de Mme A. lui livre ses médicaments à domicile. Mme A. prend ses médicaments très précisément. Sa fille lui prépare chaque jour ses médicaments dans des coquetiers de couleur différente : les coquetiers rouges pour les médicaments du matin, les bleus pour les médicaments du soir et un jaune pour les somnifères qu'elle prend au besoin.	La pharmacie habituelle de Mme A. lui livre ses médicaments à domicile.	Mme A. a un système de médication qui ne correspond pas aux attentes des professionnels. → <b>Difficulté</b> : Dans quelle mesure ce sujet est-il abordé ? Demande-t-on plus d'informations à ce sujet ou en prend-on connaissance pour revenir ensuite au relevé des médicaments ? Il convient de suivre le fil conducteur, de dire éventuellement au cours de l'entretien que l'on effectue d'abord le relevé de tous les médicaments et que l'on parlera ensuite du mode de prise.
Mme A. souffre également de douleurs à la hanche, que son médecin « n'est pas prêt à traiter », ce qui met Mme A. très en colère. La pharmacie lui a cependant conseillé il y a quelques années Irfen® 200 mg. De temps en temps, elle prend donc également ces comprimés (il s'avère qu'elle les prend 3 fois par jour en moyenne).	Aucune information	Automédication : Mme A. prend des médicaments dont son médecin de famille n'a pas connaissance. Ils ne figurent par conséquent pas sur la liste de médicaments du médecin de famille et ne sont pas dans le sachet contenant les emballages de médicaments qu'elle a apporté. → <b>Difficulté</b> : La personne qui mène l'entretien s'en aperçoit-elle ? Le note-t-elle ?
Par ailleurs, sa fille s'assure qu'elle prend un complément vitaminé (1 gélule de Burgerstein® TopVital le matin).	Aucune information	Automédication : Mme A. prend en plus des vitamines. Elles ne figurent pas sur la liste de médicaments du médecin de famille mais sont dans le

		sachet contenant les emballages de médicaments qu'elle a apporté. → <b>Difficulté</b> : La personne qui mène l'entretien s'en aperçoit-elle ? Le note-t-elle ?
De temps en temps, Mme A. prend un somnifère de sa fille (tous les 3 jours environ), car elle a parfois des troubles du sommeil et des cauchemars (depuis qu'elle prend du Deroxat®).	Aucune information	Automédication : Mme A. prend des médicaments dont son médecin de famille n'a pas connaissance. Ils ne figurent par conséquent pas sur la liste de médicaments du médecin de famille et ne sont pas dans le sachet contenant les emballages de médicaments qu'elle a apporté. Mme A. ne connaît pas le nom du somnifère. → <b>Difficulté</b> : La personne qui mène l'entretien s'en aperçoit-elle ? Le note-t-elle ? Demande-t-elle à Mme A. la permission de parler avec sa fille ?
Mme A. dit qu'elle est sensible à l'aspirine®, qui lui donne parfois des vertiges.	Aucune information	L'aspirine se trouve dans le sachet de médicaments mais ne figure pas sur la liste du médecin de famille. → <b>Difficulté</b> : Indications contradictoires des différentes sources. Sont-elles abordées/notées ? Pour ce qui concerne l'erreur d'interprétation des effets secondaires de l'aspirine > elle ne doit pas être approfondie
Mme A. a apporté ses médicaments à l'hôpital dans un sachet en papier. Pour l'Amaryl®, elle a emporté les comprimés à 2 mg qu'elle prenait auparavant.	Mme A. a apporté ses médicaments à l'hôpital dans un sachet en papier.	Les emballages de médicaments ne correspondent pas entièrement avec la liste du médecin de famille. Sur la liste du médecin de famille, le dosage de l'Amaryl® est de 3 mg. → <b>Difficulté</b> : La différence de dosage de l'Amaryl® est-elle détectée ?

## Annexe 2 : Modèle « patiente »

### Exemple de cas 1 : Madame Biber

Mme Biber est née le 12.10.1945. Elle est résidente à l'EMS « Les Géraniums ». Les informations du médecin de l'EMS contiennent les diagnostics suivants :

- Septembre 1987 : infarctus du myocarde et hypercholestérolémie
- Novembre 1987 : opération de by-pass coronarien
- Juillet 1998 : emphysème / BPCO
- Juillet 2004 : pacemaker biventriculaire
- Avril 2011 : surdité
- Janvier 2015 : dépression

Mme Biber a été adressée à l'hôpital par le médecin de l'EMS pour le traitement d'un érysipèle.

La maison de retraite donne à Mme Biber ses médicaments dans un pilulier hebdomadaire. Suivant les informations de l'EMS, Mme Biber prend actuellement les médicaments suivants dans son pilulier :

Médicaments	Posologie
Amiodarone-Mepha® compr. 100 mg	Matin : 1 comprimé
Torem® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Aldactone® comprimé pelliculé 25 mg	Matin : 1 comprimé
Nebilet® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Diovan® comprimé pelliculé 160 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Crestor® comprimé pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Prednisolon Streuli® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Vibramycine® compr. 100 mg	Matin : 1 comprimé

En plus des médicaments de son pilulier, Mme Biber prend de manière autonome les médicaments suivants :

Médicaments	Posologie
Co-Dafalgan® compr. 500/30 mg	Au besoin : jusqu'à 8 fois 1 comprimé par jour
Axotide® doseur 250 mcg sans CFC	Matin : inhaler 1 dose unitaire
Spiriva® poudre pour inhalation en gélule 18 mcg (HandiHaler)	Inhaler 1 gélule tous les jours à 17 heures
Fluimucil® Gran. 200 mg	Dissoudre 1 sachet dans l'eau matin et soir

Le médecin conseille à Mme Biber d'arrêter de fumer. On la soupçonne de continuer à fumer car ses vêtements sentent la fumée. Depuis l'année dernière, les médicaments de Mme Biber lui sont mis à disposition dans un pilulier. Elle apprécie cette présentation car elle lui permet de ne pas oublier de prise / dose. Cependant, elle ne sait pas ce que doivent traiter les médicaments. Mais, si le médecin dit qu'elle doit les prendre, il doit y avoir une bonne raison. L'inhalation se passe très bien car Mme Biber est aidée par une infirmière le soir. Il lui arrive d'oublier l'autre spray à inhaler le matin. C'est un peu différent avec ce gros truc en plastique.

**Exemple de cas 2 : Madame Albrecht**

Mme Albrecht est une femme de 81 ans, en léger surpoids, souffrant depuis des années d'hypertension. Elle vit chez elle et reçoit l'assistance des soins à domicile pour les soins corporels. Le mari de Mme Albrecht est décédé depuis sept ans. Il y a quelques années, elle a eu un léger AVC ischémique et souffre depuis de troubles de la marche.

Diagnostics du médecin de famille : 2000 Hypertension ; 2006 Diabète de type 2, légère adiposité ; 2008 IVC

Motif de l'hospitalisation : Fièvre d'étiologie non définie

La pharmacie habituelle de Mme Albrecht lui livre ses médicaments à domicile. Mme Albrecht prend ses médicaments très précisément. Sa fille lui prépare chaque jour ses médicaments dans des coquetiers de couleur différente : les coquetiers rouges pour les médicaments du matin, les bleus pour les médicaments du soir et un jaune pour les somnifères qu'elle prend au besoin.

D'après les informations du médecin de famille, Mme Albrecht prend régulièrement depuis longtemps les médicaments suivants :

Médicaments	Posologie	Indication
Oméprazole Spirig HC® gélules 20 mg	Matin : 1 gélule Soir : 1 gélule	Ulcère digestif
Amaryl® compr. 3 mg	Matin : 1 comprimé	Diabète de type 2
Calcimagon® D3 Forte comprimés à croquer au citron	Matin : 1 comprimé à croquer	Calcium
Asasantine® gélules LP 200/25mg	Matin : 1 gélule Soir : 1 gélule	Prophylaxie de la thrombose
Concor® compr. pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé	Hypertension, angine de poitrine
Coversum N® comprimé pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé	Hypertension, insuffisance cardiaque
Fosamax® comprimés hebdomadaires 70 mg	Mercredi matin : 1 comprimé	Ostéoporose après la ménopause
Deroxat® comprimé pelliculé 20 mg	Soir : 1 comprimé pelliculé	Antidépresseur

Depuis deux jours, Mme Albrecht prend en plus de l'Augmentin® comprimés pelliculés 625 mg, 1 comprimé 3 fois par jour (matin, midi et soir) pendant 5 jours (antibiotique). Mme Albrecht souffre également de douleurs à la hanche, que son médecin « n'est pas prêt à traiter », ce qui met Mme Albrecht très en colère. La pharmacie lui a cependant conseillé il y a quelques années l'Ifen® 200 mg. De temps en temps, elle prend donc également ces comprimés (il s'avère qu'elle les prend 3 fois par jour en moyenne). Par ailleurs, sa fille s'assure qu'elle prend un complément vitaminé (1 gélule de Burgerstein® TopVital le matin). De temps en temps, Mme Albrecht prend un somnifère de sa fille (tous les 3 jours environ), car elle a parfois des troubles du sommeil et des cauchemars (depuis qu'elle prend du Deroxat®). Mme Albrecht dit qu'elle est sensible à l'aspirine®, qui lui donne parfois des vertiges. Mme Albrecht a apporté ses médicaments à l'hôpital dans un sachet en papier. L'Ifen® 200 mg ne s'y trouve pas, car Mme Albrecht sait que ce n'est pas bon. L'aspirine® en revanche s'y trouve, même si elle n'en prend plus. Pour l'Amaryl®, elle a emporté les comprimés à 2 mg qu'elle prenait auparavant.

### Annexe 3 : Modèle « personne qui mène l'entretien »

#### Exemple de cas 1 : Madame Biber

Mme Biber est née le 12.10.1945. Elle est résidente à l'EMS « Les Géraniums ». Les informations du médecin de l'EMS contiennent les diagnostics suivants :

- Septembre 1987 : infarctus du myocarde et hypercholestérolémie
- Novembre 1987 : opération de by-pass coronarien
- Juillet 1998 : emphysème / BPCO
- Juillet 2004 : pacemaker biventriculaire
- Avril 2011 : surdité
- Janvier 2015 : dépression

Mme Biber a été adressée à l'hôpital par le médecin de l'EMS pour le traitement d'un érysipèle.

La maison de retraite donne à Mme Biber ses médicaments dans un pilulier hebdomadaire. Suivant les informations de l'EMS, Mme Biber prend actuellement les médicaments suivants dans son pilulier :

Médicaments	Posologie
Amiodarone-Mepha® compr. 100 mg	Matin : 1 comprimé
Torem® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Aldactone® comprimé pelliculé 25 mg	Matin : 1 comprimé
Nebilet® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Diovan® comprimé pelliculé 160 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Crestor® comprimé pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Prednisolon Streuli® compr. 5 mg	Matin : 1 comprimé
Vibramycine® compr. 100 mg	Matin : 1 comprimé

En plus des médicaments de son pilulier, Mme Biber prend de manière autonome les médicaments suivants :

Médicaments	Posologie
Co-Dafalgan® compr. 500/30 mg	Au besoin : jusqu'à 8 fois 1 comprimé par jour
Axotide® doseur 250 mcg sans CFC	Matin : inhaler 1 dose unitaire
Spiriva® poudre pour inhalation en gélule 18 mcg (HandiHaler)	Inhaler 1 gélule tous les jours à 17 heures
Fluimucil® Gran. 200 mg	Dissoudre 1 sachet dans l'eau matin et soir

**Exemple de cas 2 : Madame Albrecht**

Mme Albrecht est une femme de 81 ans, en léger surpoids, souffrant depuis des années d'hypertension. Elle vit chez elle et reçoit l'assistance des soins à domicile pour les soins corporels.

Diagnostics du médecin de famille : 2000 Hypertension ; 2006 Diabète de type 2, légère adiposité ; 2008 IVC

Motif de l'hospitalisation : Fièvre d'étiologie non définie

La pharmacie habituelle de Mme Albrecht lui livre ses médicaments à domicile.

D'après les informations du médecin de famille, Mme Albrecht prend régulièrement depuis longtemps les médicaments suivants :

Médicaments	Posologie
Oméprazole Spirig HC® gélules 20 mg	Matin : 1 gélule Soir : 1 gélule
Amaryl® compr. 3 mg	Matin : 1 comprimé
Calcimagon® D3 Forte comprimés à croquer au citron	Matin : 1 comprimé à croquer
Asasantine® gélules LP 200/25mg	Matin : 1 gélule Soir : 1 gélule
Concor® compr. pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Coversum N® comprimé pelliculé 5 mg	Matin : 1 comprimé pelliculé
Fosamax® comprimés hebdomadaires 70 mg	Mercredi matin : 1 comprimé
Deroxat® comprimé pelliculé 20 mg	Soir : 1 comprimé pelliculé

Depuis deux jours, Mme Albrecht prend en plus de l'Augmentin® comprimés pelliculés 625 mg, 1 comprimé 3 fois par jour (matin, midi et soir) pendant 5 jours.

Mme Albrecht a apporté ses médicaments à l'hôpital dans un sachet en papier.