

Étapes de communication du risque en santé

Étape 1 : Décrire l'équilibre clinique (risques cliniques et avantages connus) et la nécessité d'en parler ensemble

- Utiliser des mots simples, privilégier les termes neutres, non chargés émotionnellement et expliquer les termes médicaux complexes avec des mots de la vie courante.
- Expliquer que chaque option a des avantages et des inconvénients. Décrire ensuite les principaux. Il est important de simplifier l'information et d'exposer seulement les informations critiques à la prise de décision partagée. Des outils d'aide à la décision peuvent aider à présenter ces informations.
- Décrire l'incertitude et le manque de données disponibles pour chaque événement. Expliquez qu'il est impossible de savoir quels événements concerneront quel patient, et avec quel niveau de sévérité.

Étape 2 : Présenter les données disponibles

- Décrire les probabilités en utilisant des fréquences naturelles des pourcentages.
- Pour les fréquences naturelles, utiliser le même dénominateur (soit 100, soit 1000 mais pas les deux). Utiliser un dénominateur sur 1000 si la probabilité est inférieure à 1 %.
- Exprimer les bénéfices et les risques en valeurs absolues.
- Limiter le recours au concept de « nombre de patients nécessaire à traiter pour... » aux patients susceptibles, selon votre appréciation, de saisir la pertinence de cette argumentation.
- Cette étape peut inclure l'utilisation de représentations graphiques visuelles de risques telles que le diagramme en barres, tout en sachant que certains patients peuvent être déstabilisés par ces formats et comprendront mieux les chiffres seuls.
- Éviter l'utilisation de descripteurs de risques qualitatifs (par exemple un risque élevé).

Sources: Une revue utile sur la communication du risque en santé et importance de la littérature numérique : Durand M-A, Selby K, Bodenmann P, Zaman K, Ducros C, Cornuz J. Communication des risques en santé : revue de littérature et recommandations pour la pratique clinique. Rev Med Suisse. 2020;16: 2092-8.

Adapté pour le mandat PEPra " La prévention fondée sur les données probantes et la détection précoce: quoi, quand, comment et pour qui? " J. Cornuz, R. Auer. K. Selby (2022)

Étape 3: Vérifier la compréhension et les interrogations éventuelles des patients.

- L'utilisation de la méthode « Teachback » permet de vérifier la compréhension de la personne en face de soi. Une question telle que : « Je voudrais être sûr que j'ai été clair dans mon explication ; pourriez-vous me dire avec vos mots ce que vous avez retenu ? » peut suffire.
- En situations complexes, demander aux patients de résumer ce qu'ils ont retenu des risques et des avantages de chaque option.
- Si le patient paraît confus, anxieux ou en contradiction totale avec ce qui vient de lui être expliqué, il est nécessaire de le questionner et de lui fournir à nouveau les explications, en utilisant d'autres techniques de l'étape 2.

Sources: Une revue utile sur la communication du risque en santé et importance de la littérature numérique : Durand M-A, Selby K, Bodenmann P, Zaman K, Ducros C, Cornuz J. Communication des risques en santé : revue de littérature et recommandations pour la pratique clinique. Rev Med Suisse. 2020;16: 2092-8.

Adapté pour le mandat PEPra " La prévention fondée sur les données probantes et la détection précoce: quoi, quand, comment et pour qui? " J. Cornuz, R. Auer. K. Selby (2022)