

PROBLEMES PARTICULIERS DE L'ENTREVIU

• OBJECTIF PÉDAGOGIQUE

- Savoir définir un entretien
- Spécifier les difficultés de l'entrevu

• INTRODUCTION :

- L'entretien médical est un échange **verbal** et **non verbal** entre le médecin et le malade dans le but d'établir d'une manière précise la symptomatologie présentée par le malade pour une fois compléter par l'examen somatique établir un **diagnostic**, puis un **traitement**.
- Dans tout entretien existe un message **apparent** et un message **latent**
- Au cours de l'entretien, s'établit un mouvement d'interaction entre le patient et le médecin
- Au tout début, les interlocuteurs ne se connaissent pas: avant de s'adapter l'un à l'autre, ils communiquent directement, sans défense pendant quelques minutes.

• DEFINITION :

L'entrevue clinique ?

C'est une technique par les psychiatres qui ne disposent pas d'autre instrument que la parole du malade à côté de l'observation de son comportement pour dépister les manifestations de la maladie.

Elle met en situation deux interlocuteurs qui n'ont ni le même statut ni le même

Rôle:

- L'interviewer qui va poser des questions
- L'interviewé qui va répondre

Swanson, Schwartz, Ginsburg et Kossan (1981) présentent le diagnostic réalisé par entrevue clinique comme une recherche miniature: l'interviewer, comme le chercheur, génère et teste des hypothèses concernant un comportement individuel.

une entrevue diagnostique comprend deux phases:

- 1- La première est la découverte des faiblesses des forces de l'interviewé
- 2-La seconde est la spécification de ces forces et faiblesses pour assurer le diagnostic.

• MOYENS DE L'ENTRETIEN :

1-Conditions matérielles:

Il faut mettre le malade à l'aise pour qu'il parle librement basé sur un cadre agréable, calme

Le temps joue un rôle important, c'est l'intensité de la disponibilité du médecin qui compte

2- Le corps et le langage:

Le corps influence

Le temps joue un rôle important, c'est l'intensité de la disponibilité du médecin qui compte

- **TECHNIQUES DE L'ENTREVEU**

L'entretien peut être abordé de 2 manières:

L'une où le médecin pose un certain nombre de questions (entretien directif)

L'autre où il laisse parler le malade (entretien non directif)

- **ENTRETIEN DIRECTIF**

Le patient indique le motif de la consultation et par des questions de plus en plus précises portant sur le symptôme, les signes associés, les antécédents personnels et familiaux

Le médecin essaye de rassembler tous ses éléments

- **ENTRETIEN NON DIRECTIF**

Il vise à obtenir le plus d'information sur le malade et sur la maladie et sur le lien qui les unit et le sens des symptômes pour le patient

Le médecin doit écouter avec intérêt et essayer de comprendre le message latent

- **ENTRETIEN THERAPEUTIQUE**

Il s'agit d'un entretien psychothérapeutique de soutien visant à calmer l'anxiété du malade

- **PROBLEMES ET DIFFICULTES**

1-Activité du médecin – Passivité du malade

2-Problème de maturité (manque de maturité) chez les deux

3-Inconvénients de l'interrogatoire (questions précises ne laissent pas de champ libre à celui qui répond et qu'il ne peut le faire que par rapport aux questions posées), le **risque** est de passer à côté de choses importantes que le sujet induit par l'interrogatoire n'a pas cru devoir rapporter

4-L'émotivité du malade (Exp: relancer un entretien en reprenant la dernière phrase peut débloquent un sujet émotif)

5-Difficulté est d'entendre le message latent. Le piège est de répondre tout de suite au message apparent

- **CONCLUSION**

L'entrevue psychiatrique se base sur des étapes interactives entre le médecin et le malade dans le but d'établir un diagnostic afin de soulager le malade.

Ses difficultés résident dans la mauvaise relation médecin-malade.