
**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : Réalisation de l'anamnèse aux
urgences : comparaison de l'impact entre une application informatique
auto-administrée aux patients et le questionnaire infirmier/médical classique**

Auteur : Buchet, Marie

Promoteur(s) : Servotte, Jean-Christophe; Ghuysen, Alexandre-Emmanueggj

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée patient critique

Année académique : 2017-2018

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/5205>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

4.3 Évolution de la qualité de la communication médecin-patient entre les deux groupes

Le tableau 2 présente les six dimensions de la grille de l'HCAT (annexe 5) ainsi que le score global entre le groupe contrôle et le groupe expérimental. L'explication du contenu des différentes dimensions est expliqué au point « 3.6.4 Évolution de la communication médecin-patient » ci-dessus.

Tableau 1. Évolution de la communication médecin – patient via la grille de l'HCAT.

Dimensions	GC n=22	GE n=31	p-value (1)	Maximum (2)
HCAT global	n = 21 43.0 (41.0 – 46.0)	n = 29 46.0 (44.0 – 47.0)	0.15	105
Rapport	n = 13 17.0 (17.0 – 17.0)	n = 21 18.0 (17.0 -19.0)	0.04	25
Partage du pouvoir	n = 22 7.0 (7.0 – 7.75)	n = 31 7.0 (7.0 – 7.0)	0.83	10
Éducation/Autonomie	n = 15 9.0 (8.5 -11.0)	n = 24 10.0 (9.0 – 11.25)	0.37	15
Empathie	n = 22 8.0 (8.0-8.0)	n = 31 8.0 (8.0-8.0)	0.79	10
Éviter les problèmes de communication	n = 22 5.0 (4.0 – 5.0)	n = 31 5.0 (4.0 -5.0)	0.65	5
Autre	n = 2 8.5 (8.25-8.75)	n = 4 9.5 (8.0 – 11.0)	0.80	20

(1) Test U de Mann-Whitney. (2) Score total des items contenus dans chaque dimension.

L'HCAT global montre que la communication est déficiente puisque qu'aucun des groupes n'atteint la moitié du score maximum. Ce manquement peut être dû à l'accroissement du nombre d'individus aux urgences ou dû aux enregistrements dont certains étaient réalisés par le médecin stagiaire.

La dimension « rapport » présente une différence significative ($p=0.04$) entre les deux groupes. Cependant, le nombre d'effectifs entre les deux groupes pour cette dimension n'est pas identique. Les autres dimensions ne présentent pas de différence significative. La dimension « autre » comprend peu d'effectifs ($n=6$ pour les deux groupes) rendant les résultats difficilement interprétables.