

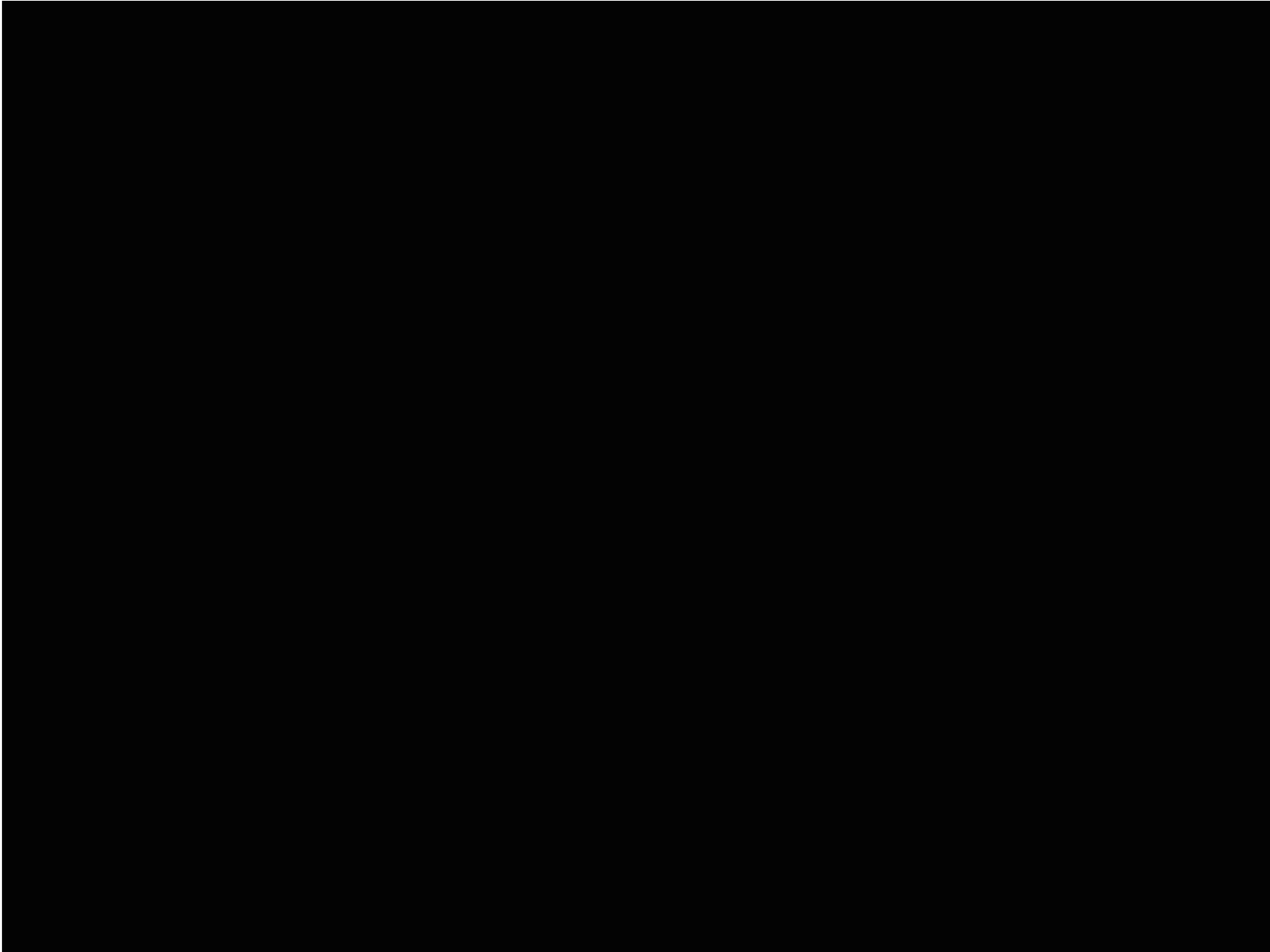
Avez-vous bien compris? Probablement pas...

**Un projet sur la littératie en santé et la
méthode de communication Teach-back**

1^e partie

Par: Catherine Chatelain et Chloé Labelle

R1 UMF Maisonneuve-Rosemont



Littératie en santé

- La capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer et de communiquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé dans divers milieux au cours de sa vie
- Déterminant de la santé, plus important que le niveau de scolarité

1. ROOTMAN, et D. GORDON-EL-BIHBETY (2008), *Vision d'une culture de la santé au Canada, Rapport du Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé*, Ottawa, Association canadienne de santé publique, 52 p.

Pourquoi s'y intéresser?

- Montée des maladies chroniques
 - Diabète
 - Asthme
 - MPOC
 - MCAS / Insuffisance cardiaque
- Nécessité d'autogestion croissante
- Compréhension adéquate indispensable pour une autogestion de qualité

Données

- Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes (EIACA)
- Statistique Canada/Institut de la statistique du Québec
- Échantillon québécois: 4 166 répondants
- Quatre domaines de compétences:
compréhension de textes suivis,
compréhension de textes schématisés, la
numératie et la résolution de problèmes

2. STATISTIQUE CANADA, et ORGANISATION de COOPÉRATION et de DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (2005), *Apprentissage et réussite. Premiers résultats de l'Enquête sur la littératie et les compétences des adultes*, Ottawa et Paris, éditions OCDE, 317 p.

Échelle de littératie en santé

- Déterminée à posteriori avec les questionnaires de tâches remplis lors de l'EIACA
- Exemples de tâches: Établir un programme d'exercices, remplir un formulaire de demande de prestations.

3. BERNÈCHE Francine, TRAORÉ Issouf et PERRON Bertrand (Institut de la statistique du Québec). *Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables*, ZOOM Santé, No. 35, 8 p.

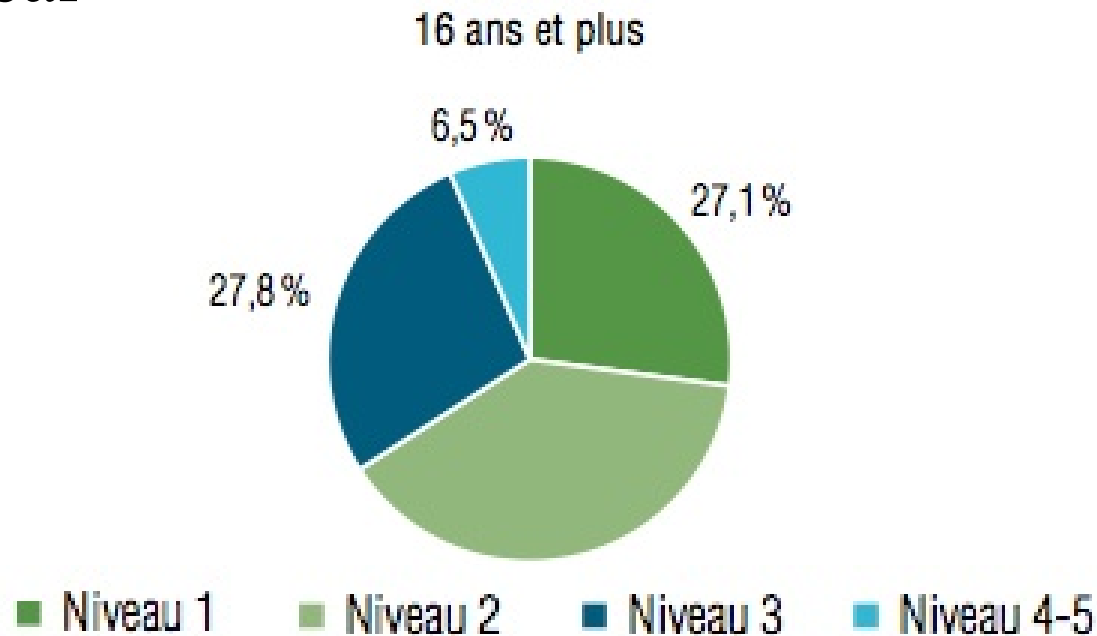
Échelle de littératie en santé



3. BERNÈCHE Francine, TRAORÉ Issouf et PERRON Bertrand (Institut de la statistique du Québec). *Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables*, ZOOM Santé, No. 35, 8 p.

Résultats québécois

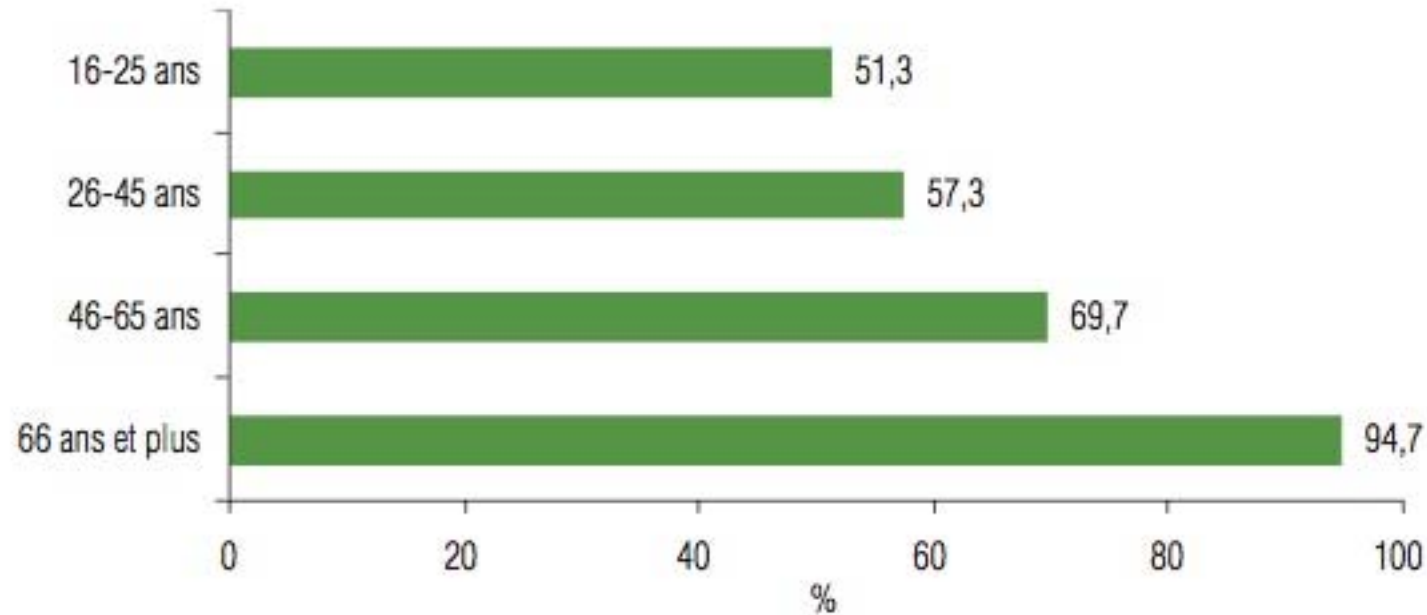
- Données 2003: 65,7% des Québécois ont des résultats inférieurs au niveau adéquat pour gérer leur santé



3. BERNÈCHE Francine, TRAORÉ Issouf et PERRON Bertrand (Institut de la statistique du Québec). *Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables*, ZOOM Santé, No. 35, 8 p.

Résultats québécois

- Proportion des personnes présentant des compétences inférieures au niveau 3 par



3. BERNÈCHE Francine, TRAORÉ Issouf et PERRON Bertrand (Institut de la statistique du Québec). *Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables*, ZOOM Santé, No. 35, 8 p.

Pourquoi faut-il agir?

- Dans votre bureau: **2 patients sur 3** n'ont pas un niveau de littératie adéquat pour trouver l'information pertinente à leur santé et interagir avec le personnel du système de santé de façon appropriée.
- Il est **très difficile** pour les cliniciens d'identifier les patients avec un faible niveau de littératie étant donné l'étendue du problème.

Comment faut-il agir?

- Deux organismes américains se sont penchés sur la question de la littératie en santé
 - *National Quality Forum* (2004)
 - *Joint Comission* (2007)
- Recommandation: «Le **Teach-back** est un outil de communication qui devrait être utilisé **par tous les cliniciens** pour vérifier la **compréhension** de leur patient.»

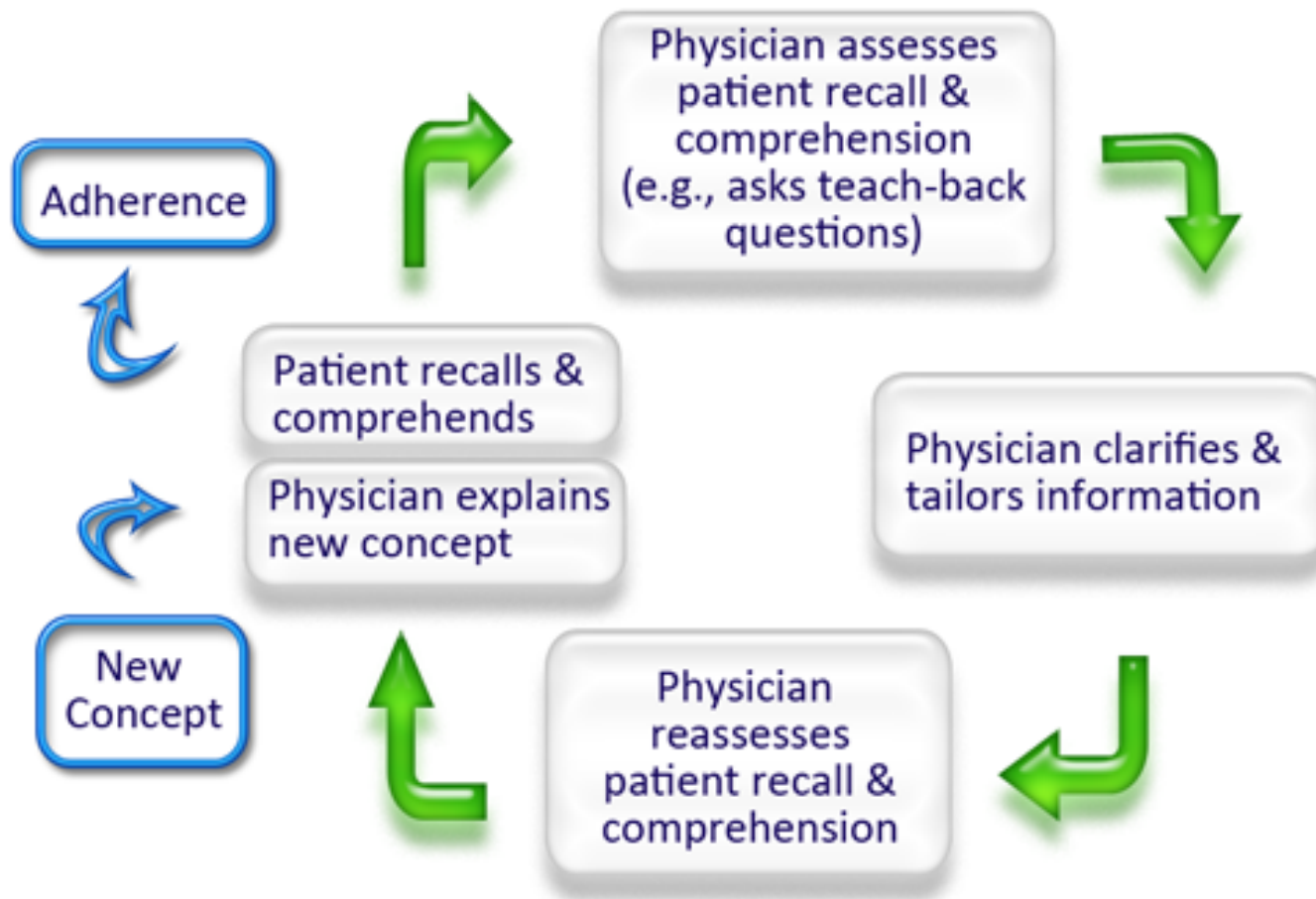
4. The Joint Comission. 2007. What Did the Doctor Say?: Improving Health Literacy to Protect Patient Safety. *Health Care at the Crossroads reports*,

5. National Quality Forum. 2005. Implementing a National Voluntary Consensus Standard for Informed Consent. A User's Guide for Healthcare Professionals.

Qu'est-ce que le Teach-back?





Teach-back: Boucler la boucle



6. Schillinger D, Piette J, Grumbach K, Wang F, Wilson C, Daher C, Leong-Grotz K, Castro C, Bindman A. Closing the Loop Physician Communication With Diabetic Patients Who Have Low Health Literacy. Arch Intern Med/Vol 163, Jan 13, 2003

Teach-back

- Comment vérifions-nous si le patient a bien compris nos explications?
 - «**Avez-vous bien compris?**»
 - «**Avez-vous des questions?**»  **80 %**
 - **Question ouverte**  **20%**
 - Et ensuite?

7. [Kripalani, S.](#), [Bengtzen, R.](#), [Henderson, LE.](#) & [Jacobson, TA.](#) 2008. Clinical research in low-literacy populations: using teach-back to assess comprehension of informed consent and privacy information. *IRB*. Mar-Apr;30(2):13-9.

Le Teach-back dans la littérature

- Revue de la littérature par mots clés: Teach-back, comprehension, literacy
- PubMed
- Tous les articles traitant du Teach-back ou d'une méthode similaire (boucle interactive) ont été retenus

Le Teach-back dans la littérature

- Le Teach-back **chez les patients** avec faible littératie:
 - Améliore la compréhension de la maladie
 - Améliore la compréhension du consentement à une intervention
 - Améliore le contrôle de la maladie: dans une cohorte de patients diabétiques, ↑ les chances d'avoir une Hb glyquée < 8,5%
 - Augmente la satisfaction des patients: méthode la + choisie
- Le Teach-back du **point de vue des cliniciens**:
 - Outil apprécié
 - Lorsqu'implanté, utilisé à long terme
 - Les cliniciens s'améliorent avec la pratique

Le Teach-back dans la littérature

- **Conditions** d'utilisation du Teach-back
 - Nombre limité de nouveaux concepts (2-3)
 - Contexte respectueux
 - Appliquer avec **tous** les patients → cliniciens ont tendance à «sélectionner» des groupes de patients
- Le Teach-back est-il utilisé en pratique? Encore très peu..

Le Teach-back

- Prise de position de l'*American Medical Association*: 6 étapes pour améliorer la communication PT-MD
 - Ralentir
 - Environnement respectueux
 - Limiter le nombre de nouveaux concepts
 - Langage simple, non-médical
 - Utiliser des images
 - **Utiliser le Teach-back**
- Plusieurs formations mises sur pied à l'intention des cliniciens



**Always Use
Teach-back!**

Objectifs

- But principal: Implanter la méthode Teach-back à l'UMF Maisonneuve-Rosemont
- Objectifs spécifiques:
 - Former les cliniciens de l'UMF Maisonneuve-Rosemont à la méthode Teach-back
 - Évaluer à l'aide d'un questionnaire si cette méthode est applicable à long terme auprès des patients

Références

- 1. ROOTMAN, et D. GORDON-EL-BIHBETY (2008), *Vision d'une culture de la santé au Canada, Rapport du Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé*, Ottawa, Association canadienne de santé publique, 52 p.
- 2. STATISTIQUE CANADA, et ORGANISATION de COOPÉRATION et de DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (2005), *Apprentissage et réussite. Premiers résultats de l'Enquête sur la littératie et les compétences des adultes*, Ottawa et Paris, éditions OCDE, 317 p.
- 3. BERNÈCHE Francine, TRAORÉ Issouf et PERRON Bertrand (Institut de la statistique du Québec). *Littératie en santé : compétences, groupes cibles et facteurs favorables*, ZOOM Santé, No. 35, 8 p.
- 4. National Quality Forum. 2005. Implementing a National Voluntary Consensus Standard for Informed Consent. A User's Guide for Healthcare Professionals.
- 5. The Joint Commission. 2007. What Did the Doctor Say?: Improving Health Literacy to Protect Patient Safety. *Health Care at the Crossroads reports*
- 6. [Schillinger, D.](#), [Piette, J.](#), [Grumbach, K.](#), [Wang, F.](#), [Wilson, C.](#), [Daher, C.](#), [Leong-Grotz, K.](#), [Castro, C.](#), & [Bindman, AB.](#) 2003. Closing the loop: physician communication with diabetic patients who have low health literacy.

- 7. [Kripalani, S.](#), [Bengtzen, R.](#), [Henderson, LE.](#) & [Jacobson, TA.](#) 2008. Clinical research in low-literacy populations: using teach-back to assess comprehension of informed consent and privacy information. *IRB*. Mar-Apr;30(2):13-9.
- 8. [Clarke, C.](#), [Friedman, SM.](#), [Shi, K.](#), [Arenovich, T.](#), [Monzon, J.](#) & [Culligan, C.](#) 2005. Emergency department discharge instructions comprehension and compliance study. *CJEM*, Jan;7(1):5-11.
- 9. [McCarthy, DM.](#), [Waite, KR.](#), [Curtis, LM.](#), [Engel, KG.](#), [Baker, DW.](#) & [Wolf, MS.](#) 2012. What did the doctor say? Health literacy and recall of medical instructions. *Med Care*. Apr;50(4):277-82.
- 10. [Wiśniewski, D.](#), [Porzezińska, M.](#), [Gruchała-Niedoszytko, M.](#), [Niedoszytko, M.](#), [Słomiński, JM.](#) & [Jassem E.](#) 2014. Factors influencing adherence to treatment in COPD patients and its relationship with disease exacerbations. *Pneumolol Alergol Pol.* 82(2):96-104.
- 11. [Paul, S.](#) 2008. Hospital discharge education for patients with heart failure: what really works and what is the evidence? *Crit Care Nurse*. Apr;28(2):66-82.
- 12. [Sbarbaro, JA.](#) 1985. Strategies to improve compliance with therapy. *Am J Med*. Dec 20;79(6A):34-7.
- 13. [Howard T](#) [Jacobson KI.](#) & [Kripalani S](#) 2013. Doctor talk: physicians'

- 13. [Howard, T.](#), [Jacobson, KL.](#) & [Kripalani, S.](#) 2013. Doctor talk: physicians' use of clear verbal communication. *J Health Commun.* Aug;18(8):991-1001.
- 14. The Cecil G. Sheps Center for Health Services Research. April 2010. Health Literacy Universal Precautions Toolkit. *AHRQ* Pub. No. 10-0046-EF.
- 15. [Kandula, NR.](#), [Malli, T.](#), [Zei, CP.](#), [Larsen, E.](#) & [Baker, DW.](#) 2011. Literacy and retention of information after a multimedia diabetes education program and teach-back. *J Health Commun.* 2011;16 Suppl 3:89-102.
- 16. [Kemp EC1](#), [Floyd MR](#), [McCord-Duncan E](#), [Lang F](#). 2008. Patients prefer the method of "tell back-collaborative inquiry" to assess understanding of medical information. *J Am Board Fam Med.* Jan-Feb;21(1):24-30.
- 17. [Jager AJ1](#), [Wynia MK](#). 2012. Who gets a teach-back? Patient-reported incidence of experiencing a teach-back. *J Health Commun.* 17 Suppl 3:294-302.
- 18. [Kornburger C1](#), [Gibson C](#), [Sadowski S](#), [Maletta K](#), [Klingbeil C](#). 2013. Using "teach-back" to promote a safe transition from hospital to home: an evidence-based approach to improving the discharge process. *J Pediatr Nurs.* May-Jun;28(3):282-91.