



COMM COLL • Fiche de collection

Communication clinique et institutionnelle

Collection « On avait pourtant dit... »

Entre ce qui a été dit, ce qui a été compris et ce qui a été transmis, il y a parfois un service entier.

La promesse

Apprendre à conduire des échanges compréhensibles, à accueillir les réactions et à assurer la continuité de l'information. Le premier lot part de situations cliniques pour travailler aussi l'organisation des échanges entre professions et la place des patients et des proches.

Signature JMX : « Je pensais que... » — Communique au lieu de supposer.

Publics et usages

Médecins, infirmiers et infirmières, ASSC, assistants médicaux, équipes d'EMS et de soins à domicile, cadres et responsables de formation. Le socle est commun ; les annonces médicales, décisions thérapeutiques et entretiens ProSA restent exercés selon le rôle et les compétences de chacun. Les cadres travaillent aussi les conditions concrètes du dialogue.

Compétences observables

- Convenir d'un cadre et laisser émerger la préoccupation de la personne.
- Transmettre une information par séquences et faire reformuler sans mettre en échec.
- Choisir une réponse adaptée à une émotion ou à une représentation divergente.
- Rendre explicites les contributions, les responsabilités et la suite de l'échange.
- Distinguer ce qu'exprime la personne de ce qu'en déduisent ses proches ou les professionnels.

Ligne éditoriale

Le mordant vise les habitudes de travail : réunions sans suite, réponses automatiques et compréhension présumée. Il ne vise ni les capacités des patients ni la valeur des professionnels. L'accroche peut piquer ; le script doit aider. Chaque ressource associe une situation, des gestes observables et un repère source.

Sources : COM, chap. 1.5, 2 et 3.12, p. 20–33 et 71–73 ; IP, p. 5–8. Les pages indiquées sont les pages du PDF.



COMM CAMPUS • Proposition pédagogique JMX

Un parcours hybride prêt à déployer

Parcours de 3 heures : 35 minutes en autonomie, 120 minutes en groupe et 25 minutes de transfert. Durées et modalités sont des choix pédagogiques JMX, sans valeur de certification ASSM.

Séquence	Travail demandé	Support
Avant • 35 min	Lire F01 à F03 et F06 ; répondre aux 10 QCM avant correction.	Outils + cahier participant
En groupe • 120 min	10 min de cadrage ; atelier A 30 min ; atelier B 35 min ; atelier C 35 min ; 10 min de synthèse.	Guide formateur
Après • 25 min	10 min de préparation ; 10 min d'observation entre pairs ; 5 min pour noter un ajustement.	Grille G01 + checklist C01

Organisation des quatre documents

- 01 Collection : positionnement, parcours, registre des sept sources et articulation avec le Campus.
- 02 Outils : huit fiches pratiques avec scripts, trois checklists et un arbre d'orientation. Les fiches peuvent être distribuées séparément.
- 03 Participant : trois cas fictifs à travailler et dix mini-cas à choix unique, sans corrigés.
- 04 Formateur : corrigés argumentés, quatre ateliers et grille d'observation. À réserver à l'équipe pédagogique.

Articulation avec la Base juridique

La série travaille la manière de parler, d'écouter, de vérifier et de transmettre. Le Campus conserve dans la Base juridique les règles de consentement, de discernement, de représentation, de secret professionnel et de responsabilité. Les mentions dans les outils servent à repérer le moment d'un relais, sans refaire ces enseignements.

Renvois thématiques à associer aux ressources existantes : F04 vers consentement ; F05 vers secret professionnel ; F07 vers directives anticipées et représentation ; F08 vers responsabilité et gestion des incidents. Les intitulés exacts et liens du Campus seront ceux de la Base déjà publiée.

Évaluation formative

Utiliser le QCM pour repérer les confusions puis les jeux de rôle pour observer les gestes. Une bonne réponse écrite ne démontre pas une maîtrise en entretien. La grille G01 sert au feedback et à un nouvel essai ; elle ne constitue pas un instrument validé ni une habilitation professionnelle.

Sources : COM, p. 75–76 ; IP, p. 7–8, engagements 7 et 9. Les pages indiquées sont les pages du PDF.



Références principales et traçabilité

Les codes ci-dessous accompagnent les fiches et corrigés. La pagination est celle du fichier PDF, couverture comprise. Pour COM, IP et EMS, elle coïncide avec les numéros imprimés des pages citées ; pour PART et PERS, le numéro imprimé est inférieur de deux.

COM • Source principale

Académie Suisse des Sciences Médicales (2022). La communication dans la médecine au quotidien. Un guide pratique. 3e édition inchangée. DOI : 10.5281/zenodo.7148494. Fichier : guide_pratique_assm_communication.pdf.

Ancrages : documentation p. 20 ; cadre et ARRR p. 22–24 ; NURSE p. 25–26 ; information p. 26–28 ; représentations et décision p. 30–33 ; annonce p. 38–40 ; interprètes p. 58–62 ; erreur p. 68–70 ; interprofessionnalité p. 71–73 ; formation p. 75–76.

IP • Coopération et responsabilités

ASSM (2020). La collaboration interprofessionnelle dans le système de santé. Charte 2.0. DOI : 10.5281/zenodo.3888310. Fichier : charte_interprofessionnalite_assm_2020.pdf. Ancrages : statut p. 3 ; partenariat, responsabilités et engagement de la direction p. 5–8.

PART • Participation des patients et des proches

SAMW (2016). Patienten und Angehörige beteiligen. Einbezug von Betroffenen bei Akademie-Projekten im Bereich «Gesundheit». Swiss Academies Communications 11(10). Auteurs : Jörg Haslbeck, Michaela Mohylova, Sylvie Zanoni et Therese Stutz Steiger, avec Hermann Amstad. Fichier : bericht_samw_patienten_beteiligen.pdf.

Ancrages : niveaux et continuum de participation p. PDF 8–10 (imprimées 6–8) ; apport organisationnel p. PDF 17 ; obstacles p. PDF 18. Les formulations françaises du lot sont des synthèses JMX de cette version allemande, et non une traduction officielle.

Statut des adaptations

Les textes explicatifs reformulent les sources. Scripts, checklists, arbre, cas, QCM, durées et critères d'observation sont des adaptations pédagogiques JMX ; les cas sont fictifs. Ils ne constituent pas des outils validés par l'ASSM. COM, IP et PART portent une licence CC BY 4.0 ; les attributions sont maintenues et les adaptations identifiées. Licence : <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.



COMM SOURCES • Registre 2 sur 2

Références complémentaires et périmètre

PRO • Le ProSA comme processus continu

Groupe de travail projet de soins anticipé (2023). Roadmap pour la mise en œuvre du projet de soins anticipé (ProSA) en Suisse. Éd. OFSP et ASSM, Berne, mars 2023. Fichier : [roadmap_assm_ofsp_prosa_2023.pdf](#). Ancrages : objectifs et caractère volontaire p. 2 ; modules p. 4 ; accès aux documents p. 7.

EMS • Le parcours dans les soins de longue durée

Groupe de travail national projet de soins anticipé (2025). Projet de soins anticipé dans les établissements médico-sociaux. Guide de mise en œuvre. Éd. ASSM et OFSP. DOI : [10.5281/zenodo.16795113](#). Fichier : [prosa_ems_guide_assm_ofsp_2025.pdf](#).

Ancrages : volontariat, compétences et documentation p. 5–7 ; deux voies et étapes p. 9–14 ; grilles d'entretien p. 20–26. F07, C03, le cas K03 et l'atelier C s'appuient sur ces précisions pour le contexte EMS. Ils ne reproduisent ni ne remplacent le Formulaire intensité de traitement.

BUL • Un repère éditorial limité

ASSM, Bulletin 03/2022, [bulletin_assm_2022_3.pdf](#). Éditorial d'Henri Bounameaux, « Les directives de l'ASSM à la croisée de l'éthique et du droit », p. 2. Apport retenu : distinguer publications ASSM et loi. Aucun module juridique supplémentaire n'est tiré du Bulletin dans ce lot.

PERS • Réservé à un chantier distinct

ASSM (2019). Médecine personnalisée. Bases pour la formation interprofessionnelle prégraduée, postgraduée et continue des professionnels de la santé. Swiss Academies Communications 14(6). DOI : [10.5281/zenodo.3271401](#). Fichier : [bases_assm_medecine_personnalisee.pdf](#). Inventorié ; aucun enseignement biomédical ou juridique de cet ouvrage n'est transposé dans le lot 01.

Limites de cette première série

Le volet institutionnel couvre la coopération autour des soins, la continuité documentaire et la participation à un projet qualité. La communication de crise, les relations avec les assureurs, la facturation et la communication publique demanderaient un corpus spécifique. Elles ne sont pas traitées ici.

La Charte 2.0 se présente comme une déclaration d'intention issue d'un consensus (IP, p. 3). La série distingue ce statut des recommandations des guides et des choix pédagogiques JMX. Elle n'attribue pas aux fiches une portée réglementaire.