

COIN technipharm FC

LE PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION CONTINUE DES ASSISTANTS TECHNIQUES EN PHARMACIE 1,25 UFC

GRATUIT

POUR OBTENIR INSTANTANÉMENT VOS RÉSULTATS, RÉPONDEZ EN LIGNE SUR ECORTEX.CA

JUILLET 2017

DONNE DROIT À 1,25 UNITÉ DE FC



Leçon approuvée pour 1,25 UFC par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie. N° de dossier : 1329-2017-2084-I-T. Accréditation valable jusqu'au 1^{er} juillet 2018.

Pour obtenir instantanément vos résultats, répondez en ligne sur eCortex.ca

UNE FC EXCLUSIVE AUX ATP

Coin technipharm FC est le seul programme national de formation continue conçu exclusivement pour les assistants techniques en pharmacie canadiens.

À mesure que le rôle des assistants techniques en pharmacie s'étend, utilisez régulièrement Coin technipharm FC pour parfaire vos connaissances.

Coin technipharm FC est généreusement commandité par Teva. Les numéros précédents peuvent être téléchargés à partir des sites eCortex.ca ou www.tevacanada.com.

L'auteur de cette leçon n'a pas de conflit d'intérêts à déclarer.

POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Obtenez instantanément vos résultats en répondant en ligne sur le site eCortex.ca.
2. Ou utilisez la carte réponse insérée dans cette leçon de FC. Imprimez la leçon, entourez les réponses sur la carte et envoyez-la par télécopieur à professionsante@halldata.com.

Une note de passage de 70 % (10 sur 15) est exigée pour réussir cette leçon et obtenir 1,25 UFC.

COLLABORATEURS

Coordonnatrice de la FC :
Rosalind Stefanac

Rédactrice en chef clinique :
Lu-Ann Murdoch, B. Sc. Phm.

Auteur :
Jillian Reardon, B. Sc. (Pharm), ACPR,
Pharm D, RPh

ProfessionSanté.ca

eCortex.ca

Communiquer efficacement avec les patients

Par Jillian Reardon, B. Sc. (Pharm), ACPR, Pharm D, RPh



Objectifs d'apprentissage

Après avoir suivi cette leçon et répondu au test, les assistants techniques en pharmacie seront en mesure de :

1. Décrire les techniques de communication axée sur le patient
2. Donner des exemples de questions pour améliorer la communication avec les patients
3. Déterminer des approches de communication efficace dans des situations difficiles

Introduction

Les assistants techniques en pharmacie (ATP) sont souvent le premier contact des patients avec l'équipe de la pharmacie et ils sont particulièrement bien placés pour influencer sur l'expérience de soins de santé des patients. Un sondage téléphonique réalisé auprès de rési-

dents de la Saskatchewan a révélé que, même s'ils avaient une opinion favorable des pharmaciens, une majorité de répondants (65 %) se sentaient considérés comme des « clients » plutôt que des « patients » quand ils se rendaient dans une pharmacie¹. L'importance d'une communication efficace

Un service éducatif à l'intention des assistants techniques en pharmacie canadiens offert par Teva.
www.tevacanada.com

TABLEAU 1 - Compétence professionnelle n° 7 de l'ANORP « Communication et éducation »⁴

7.1	Établir et maintenir des habiletés de communication efficaces.
7.1.1	Démontrer des aptitudes écrites et orales en anglais ou en français.
7.1.2	Démontrer des habiletés de communication verbale et non verbale appropriées, incluant des habiletés d'écoute.
7.1.3	Démontrer des techniques d'entrevue appropriées.
7.1.4	Sélectionner les techniques appropriées de communication et d'éducation à utiliser avec le patient ou les autres professionnels de la santé.
7.1.5	Diriger des interactions interpersonnelles, y compris la gestion de conflits, d'une manière professionnelle.
7.1.6	Communiquer avec empathie, respect et sensibilité.

NAPRA—National Association of Pharmacy Regulatory Authorities

pour inverser cette tendance n'est donc pas exagérée. Des données montrent que la communication efficace est associée à une amélioration de la satisfaction des patients et de la satisfaction professionnelle, ainsi qu'à une réduction des erreurs médicamenteuses². Une étude permet de penser que, quel que soit le niveau de connaissances d'un fournisseur de soins de santé, sa valeur diminue aux yeux des patients s'il n'est pas capable de communiquer efficacement avec eux³. Selon l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) du Canada, les compétences professionnelles des techniciens en pharmacie exigent que les « techniciens en pharmacie communiquent efficacement avec les patients, l'équipe de pharmacie, les autres professionnels de la santé et le public, veillant à éduquer au besoin⁴ ». Le Tableau 1 fournit des précisions sur la mise en pratique de ces compétences.

Bien que la communication fasse partie du programme de formation des ATP, la capacité d'être un communicateur efficace, comme toutes les habiletés, exige de la pratique et un perfectionnement permanent pour la développer et la renforcer.

TABLEAU 2 - Exemples de jargon médical couramment utilisé et de solutions de rechange*

Jargon	Solution de rechange
Adhérer	Suivre, respecter
Avantage	Coût couvert par l'assurance maladie
Chronique	Permanent
Condition	État de santé; problème de santé
Dose	Quantité, nombre de fois
Effet	Résultat, conséquence, action de quelque chose
Effet secondaire	Réaction
Éviter	Ne pas utiliser
Générique	Produit vendu sans marque
Glucose	Sucre
Médication	Médicament
Monitorer	Vérifier, surveiller
Non couvert	Non couvert par l'assurance maladie
Oral	Par la bouche
OTC	Produit vendu sans ordonnance
Réévaluer	Réviser et éventuellement changer
Réduire	Baisser
Sous-cutané	Sous la peau
Sublingual	Sous la langue
Systématiquement	Souvent
Temporaire	Pour un temps limité
Topique	Appliqué sur la peau
Vaccin	Injection

*Adapté de Words to Watch Fact Sheet. National Patient Safety Foundation. www.npsf.org et CDC Everyday Words for Public Health Communication, mai 2016. <https://www.cdc.gov/healthliteracy/developmaterials/plainlanguage.html>

La communication axée sur le patient

Les soins axés sur le patient sont définis par l'Institut de médecine des États-Unis comme visant « à satisfaire les préférences, les besoins et les valeurs de chaque patient, et à s'assurer que les valeurs du patient guident toutes les décisions cliniques⁵ ». La pratique de la communication axée sur le patient fait partie intégrante des soins axés sur le patient. Il s'agit pour cela d'utiliser un

langage verbal et non verbal approprié, de pratiquer l'écoute active et de faire preuve d'empathie⁶.

La communication verbale

Une bonne communication verbale doit être simple, précise et répétée tout en minimisant l'utilisation du jargon médical et en vérifiant que le patient comprend bien ce qu'on lui explique⁷. Le point de départ d'une communication verbale efficace consiste à établir une relation avec le patient. Quand vous rencontrez un nouveau patient, présentez-vous en donnant votre nom et en expliquant votre rôle en tant qu'ATP au sein de son équipe de soins. Prendre le temps de faire part de ces détails vous concernant aidera à établir la base d'un rapport de confiance⁸. Lors des premiers contacts, il est plus prudent d'utiliser des titres honorifiques (Monsieur, Madame, Mademoiselle, docteur), à moins que le patient ne vous autorise à l'appeler par son prénom. Le même niveau de respect doit être accordé à chaque patient et les termes condescendants (tutoiement, familiarité) doivent être évités.

Une fois la relation établie, il est important de s'assurer que la communication verbale reste claire et simple. La littératie en santé est la capacité d'avoir accès, de comprendre, d'évaluer et de communiquer l'information sur la santé⁹. L'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes de Statistique Canada, qui a porté sur plus de 23 000 Canadiens, a révélé que chez 55 % des adultes en âge de travailler et 88 % des aînés (âgés de 65 ans et plus), la littératie en santé est loin

d'être satisfaisante¹⁰. De ce fait, beaucoup de vos patients pourraient à leur insu ne pas avoir les compétences nécessaires pour comprendre les étiquettes de leurs médicaments d'ordonnance, pour remplir les formulaires d'assurance et pour lire et comprendre les documents d'information. De plus, certains patients peuvent être gênés de vous avouer qu'ils ne comprennent pas les informations verbales ou écrites qui leur

sont fournies. Soyez à l'affût d'indicateurs révélant une faible littératie en santé de la part des patients, tels que : prendre beaucoup de temps pour remplir un formulaire ou vous demander de le faire pour eux, garder le silence pendant que vous passez l'information en revue, vous dire qu'ils examineront l'information quand ils seront rentrés chez eux ou déclarer qu'ils ont oublié leurs lunettes et qu'ils ne voient pas bien. Même si le vocabulaire quotidien utilisé à la pharmacie est devenu une seconde nature pour vous, certains termes de jargon médical peuvent semer la confusion chez les non-initiés. Le Tableau 2 donne des exemples de jargon médical et de solutions de rechange à privilégier.

La communication non verbale

La majeure partie de ce que nous communiquons se transmet de manière non verbale. La communication non verbale s'améliore quand on prend le temps d'interrompre ce qu'on est en train de faire pour parler directement au patient. Cela montre votre engagement de manière physique et vous permet de lire les indices non verbaux du patient. Quand on parle à un patient, il est important que le langage corporel corresponde à ce qu'on dit afin d'avoir l'air sincère et d'éviter les messages ambigus¹¹. La communication non verbale exige qu'on soit conscient de son propre langage corporel et attentif aux indices non verbaux de l'interlocuteur. Vous pouvez utiliser la méthode décrite au Tableau 3 pour vous assurer que votre communication non verbale soit bien axée sur le patient¹². En lisant les indices non verbaux d'un patient, soyez attentif à la posture, aux expressions faciales et à la présence ou non d'un contact visuel. Les personnes originaires d'autres cultures peuvent interpréter les indices non verbaux différemment, par conséquent il est important, en cas d'incertitude, de clarifier verbalement les émotions d'un patient. La distance relationnelle (l'espace vital) avec laquelle une personne se sent à l'aise peut différer de la vôtre et dépendre de normes culturelles. Souvenez-vous que s'il est important de se tenir suffisamment près du patient pour dispenser des soins ou des conseils, la plupart des gens s'attendent à disposer d'une « bulle » d'environ un mètre ou d'une distance de la longueur d'un bras pour se sentir à l'aise.

TABLEAU 3 - Méthode pour une communication non verbale efficace⁽¹²⁾

Action non verbale	Message non verbal/efficacité
Faire face au patient	- Vous accordez toute votre attention au patient. - Cela vous permet de lire les indices non verbaux. - Cela permet au patient de bien voir vos yeux et votre bouche, ce qui peut l'aider s'il voit ou entend mal.
Posture ouverte (pas de bras croisés)	- Vous êtes calme, accessible et prêt à vous engager dans une conversation sans porter de jugement.
Se pencher en avant	- Vous êtes intéressé et attentif. - Cela crée plus d'intimité et permet de parler moins fort. - En règle générale, il faut laisser une longueur de bras entre vous et votre interlocuteur.
Contact visuel	- Vous prêtez attention et vous écoutez ce que dit le patient. - Notez que dans certaines cultures, il n'est pas approprié de regarder les gens dans les yeux. En cas de doute, le mieux est de demander au patient comment il aimerait communiquer.
Attitude corporelle détendue	- Cela crée un sentiment d'ouverture et de confiance. - Remuer ou se montrer nerveux peut donner l'impression que vous êtes impatient, ce qui provoque de la nervosité et distrait l'interlocuteur.

De plus, l'utilisation de méthodes de communication non verbale peut vous aider à prendre soin de personnes qui ont une faible littératie en santé ou à surmonter une barrière linguistique. Les pictogrammes sont des représentations graphiques de mots écrits qui peuvent être utiles dans ces contextes. La Fédération internationale pharmaceutique propose un logiciel qui permet de créer des étiquettes de médicaments d'ordonnance personnalisées, des feuillets d'information sur les médicaments et des présentations sous forme de scénarios en images. On peut télécharger ce logiciel gratuitement sur le site : www.fip.org/pictograms¹³.

L'écoute active

Les pharmacies sont des lieux de travail très actifs où il est nécessaire de mener plusieurs tâches de front. Téléphones qui sonnent, interruptions par des collègues et circulation des autres clients tendent à vous distraire du patient qui se trouve en face de vous. Dans la mesure du possible, les conversations devraient avoir lieu en accordant le maximum d'attention et d'intimité au patient. C'est la meilleure façon de protéger la vie privée des patients et de limiter les distractions pour une écoute plus attentive. De plus, des distractions internes telles que des préoccupations, des préjugés ou des suppositions risquent de déformer ce que vous dit le patient. L'écoute active nécessite d'ex-

clure ces distractions internes et externes pour répondre au patient de façon à lui montrer que vous avez non seulement entendu, mais compris ce qu'il vous a dit.

L'écoute active est associée à trois principales réactions : reformuler, réfléchir et clarifier. Reformuler consiste simplement à répéter ce que vous avez compris de ce qu'a dit le patient. Cela peut vous sembler redondant, mais le patient est ainsi assuré que vous l'avez écouté. Réfléchir permet de verbaliser les sentiments ou les émotions exprimés par les paroles du patient. Des exemples de phrases réflexives (qui incitent à réfléchir) sont : « Vous semblez penser que... » ou « On dirait que vous... ». La clarification implique de paraphraser la conversation telle que vous l'avez comprise et sert à corriger d'éventuels malentendus.

Prendre le temps de pratiquer l'écoute active a plusieurs avantages, entre autres de permettre aux patients de sentir qu'on s'occupe d'eux, ce qui réduit le risque de malentendus (qui peuvent entraîner des conflits ou des erreurs), et encourage les patients à être plus ouverts¹⁴. En situation d'écoute active, si la nécessité d'interrompre la conversation ne peut être évitée, il faut le dire au patient et s'en excuser. Enfin, il ne faut pas présumer que les patients vous écoutent aussi attentivement que vous les écoutez. Quand vous donnez des informations aux patients, vous devez vous méfier d'indices verbaux réflexes comme « Oui, oui » ou « OK », qui

peuvent signaler qu'ils décrochent. Remobilisez-les en vous interrompant de temps à autre pour leur demander s'ils ont des questions à poser et pour vérifier leur compréhension en leur faisant répéter des messages clés. Pour éviter que les patients aient l'impression d'être soumis à un test, vous pouvez introduire la démarche en disant quelque chose comme : « Je vous ai donné beaucoup d'informations, alors pour m'assurer que je n'ai rien oublié, pouvez-vous m'expliquer... ».

L'empathie

L'empathie consiste à vous mettre à la place du patient et à réagir en fonction d'une expérience semblable. L'empathie diffère de la sympathie dans la mesure où l'on peut être désolé pour un patient, mais ne pas pour autant percevoir la situation selon son point de vue. L'empathie est utile pour valider les préoccupations d'un patient et lui permettre de se sentir considéré comme une personne à part entière. Exprimer de l'empathie aide à établir la confiance avec les patients pour qu'ils se sentent plus à l'aise de vous communiquer des informations personnelles. Il suffit parfois de s'engager dans une écoute active pour faire preuve d'empathie. Évitez des déclarations comme « Je sais ce que vous ressentez », qui peuvent être contrariantes ou sembler vides de sens pour les patients. Il serait plus efficace de dire : « Je comprends que vous avez traversé une mauvaise passe. Comment vous sentez-vous aujourd'hui? Puis-je faire quelque chose pour vous aider? » De cette façon, vous dites aux patients que vous comprenez ce qu'ils ressentent tout en leur proposant votre soutien¹⁰.

Les premières impressions

Un ATP est souvent la première personne qu'un patient rencontre quand il se présente dans une pharmacie. Il est essentiel de faire une première impression positive pour établir une bonne relation entre le fournisseur de soins et le patient et s'assurer que ce dernier continuera à venir dans votre établissement pour tous ses besoins pharmaceutiques. Au téléphone aussi, la première impression doit être traitée avec le même soin qu'une rencontre en personne. Quand vous interagissez avec un nouveau patient, souriez et présentez-vous. Demandez-lui comment vous devez l'ap-

TABLEAU 4 - Conseils pour communiquer efficacement lors d'un premier contact

À ne pas faire	À faire
Présumer que le patient sait qui vous êtes.	Présentez-vous et décrivez votre rôle dans l'équipe.
Commencer à donner des informations sensibles sur le patient sans vous assurer de vous adresser directement à lui ou à un aidant désigné.	Vérifiez à qui vous parlez quand vous faites un appel téléphonique.
Mettre un interlocuteur téléphonique en attente sans lui avoir parlé.	Quand vous répondez au téléphone, saluez la personne qui appelle et, au besoin, demandez-lui la permission de la mettre en attente.
Présumer qu'il est correct d'appeler quelqu'un par son prénom ou par tout autre mot familier.	Demandez au patient comment il préfère qu'on s'adresse à lui.
Utiliser un téléphone cellulaire, s'occuper d'autres personnes, prendre d'autres appels, etc., quand vous interagissez avec un patient.	Accordez toute votre attention à chaque patient.
Utiliser une blouse blanche pour masquer une tenue négligée.	Assurez-vous d'avoir une apparence soignée et professionnelle, et de porter un insigne d'identification bien visible.
Présumer que le patient est impoli s'il refuse de vous serrer la main, d'avoir un contact visuel, etc.	Renseignez-vous sur les différences culturelles qui peuvent influencer sur les styles de communication. Dans le doute, il est préférable de demander poliment – plutôt que d'essayer de deviner – comment le patient préférerait qu'on communique avec lui.

peler et insérez son nom au moins une fois dans la conversation pour lui montrer que vous êtes à l'écoute de ce qu'il vous dit.

Les espaces réservés au dépôt des ordonnances, à la délivrance des médicaments et à la consultation doivent être propres et dégagés, et l'utilisation des téléphones cellulaires doit être interrompue en présence de patients.

Les différences culturelles peuvent influencer sur les premières impressions et, puisque chaque patient est une personne distincte, la meilleure approche consiste à être respectueusement curieux envers les clients et, en cas de doute, à demander comment ils désirent qu'on communique avec eux. Par exemple, le contact visuel et les poignées de main sont acceptables dans certaines cultures, mais pas dans d'autres, et certains patients pourraient s'attendre à ce que vous vous adressiez d'abord aux membres les plus âgés de leur famille présents, etc. À la suite de votre première rencontre avec un patient, le fait de noter brièvement dans son dossier des détails personnels qu'il vous aurait communiqués – comme un

passé-temps favori, le type de cuisine qu'il préfère, les noms des membres de sa famille, ses animaux familiers, etc. – pourrait vous servir d'aide-mémoire pour les prochaines visites. Les patients seront surpris et impressionnés quand vous leur poserez des questions à propos de ces détails personnels, et cela améliorera leur expérience de soins. Par la suite, ces aide-mémoire ne seront probablement plus utiles puisque vous apprendrez à mieux connaître vos clients habituels. Le Tableau 4 propose d'autres conseils pour faire une bonne première impression.

Poser les bonnes questions

Une entrevue est la meilleure façon d'obtenir un portrait complet du patient et de ses antécédents médicaux. Les questions que vous posez et la technique utilisée détermineront le nombre de détails que vous révélera le patient. En général, il est utile d'amorcer la conversation par des questions ouvertes, puis de passer à des questions fermées plus précises. Quand il s'agit de discuter de renseignements personnels de santé, les

TABLEAU 5 - Questions efficaces pour recueillir des informations sur les patients

Questions fermées	Problème	Solution de rechange	Avantage
Vous sentez-vous bien aujourd'hui?	Cette question directive attirera souvent la réponse « oui » quel que soit l'état dans lequel se sent réellement le patient.	Comment vous sentez-vous aujourd'hui?	Cela invite le patient à être honnête quant à son véritable état de santé.
Nous avons déjà votre dossier, n'est-ce pas?	Voilà une occasion manquée d'engager une conversation plus approfondie.	Je vois que vous êtes déjà venu ici. Qu'y a-t-il eu de nouveau depuis la dernière fois que vous vous êtes présenté?	Des changements relatifs à la santé, aux médicaments ou à l'assureur d'un patient peuvent influencer sur son état général.
Êtes-vous allergique à des médicaments?	Les patients indifférents sont plus susceptibles de répondre oui ou non sans réfléchir.	Dites-moi à quels médicaments vous êtes allergique. Quels types de réactions avez-vous présentés? Quand cela s'est-il produit?	Recueillir des précisions sur la nature de l'allergie peut aider à indiquer quand un changement de médicament est nécessaire.
Avez-vous déjà pris ce médicament?	On considère souvent que si un médicament a déjà été utilisé, le patient n'aura pas de question à poser.	Quelles questions ou préoccupations avez-vous à propos de ce médicament?	Au fil du temps, des changements relatifs à la santé ou aux médicaments d'un patient peuvent influencer sur la réponse aux médicaments chroniques. De plus, de nouveaux effets secondaires peuvent apparaître à tout moment.
Prenez-vous ce médicament conformément à l'ordonnance?	Les patients prennent souvent leurs médicaments différemment de ce qui est indiqué sur l'étiquette, que ce soit de leur propre initiative ou sur les conseils d'un autre médecin. Ils peuvent aussi ne pas vouloir admettre qu'ils ne prennent pas leurs médicaments conformément à l'ordonnance.	Comment prenez-vous ce médicament?	Cette question invite le patient à fournir des explications précises, par conséquent vous avez plus de chances d'obtenir une réponse honnête. Formulée ainsi, la phrase est moins critique.
Prenez-vous d'autres médicaments?	Certains patients peuvent prendre des médicaments en vente libre, mais ne pas les considérer comme des médicaments.	En plus de vos médicaments d'ordonnance, prenez-vous d'autres médicaments en vente libre ou produits de santé naturels? Recevez-vous des médicaments d'une autre source (p. ex., échantillons de médecins, de naturopathes)?	Ces médicaments ne sont souvent pas inscrits dans l'historique et ils peuvent être associés à de graves interactions médicament-médicament ou médicament-maladie.
Voulez-vous parler au pharmacien? Avez-vous des questions à poser aujourd'hui?	Beaucoup de patients sont gênés de demander de l'aide ou ne sont pas conscients de leurs lacunes.	De quelle préoccupation aimeriez-vous discuter avec le pharmacien ou avec moi aujourd'hui?	Cela laisse entendre une ouverture aux questions ou au besoin d'information du patient.
Savez-vous utiliser cet appareil? (p. ex., inhalateur, glycomètre)		Que savez-vous à propos de cet appareil? Pouvez-vous me montrer comment vous l'utilisez habituellement?	

patients ont droit à de l'intimité et tout doit être fait pour que l'entrevue ait lieu dans un lieu privé.

Les questions ouvertes sont celles qui appellent à répondre autrement que par oui ou par non et qui invitent à communiquer dans les deux sens. Le Tableau 5 propose des exemples de questions ouvertes que vous pourrez trouver utiles pour établir un dialogue avec les patients. Quand on essaie

d'en apprendre plus sur un patient et sur sa santé, il est généralement préférable d'éviter les questions fermées, à moins qu'une réponse précise soit requise (p. ex., « Avez-vous du mal à avaler des comprimés? »). Il est également important d'éviter les questions directives, c'est-à-dire qui poussent le patient à donner la réponse qu'il pense que vous voulez entendre. Avant tout, il faut être curieux et respectueux. Si vous posez des

questions sur un sujet potentiellement sensible (p. ex., l'état de grossesse, la consommation de drogues et d'alcool), vous pouvez réduire le risque de gêner le patient en commençant par dire : « Pour nous assurer de vous fournir les meilleurs soins, je vais vous poser quelques questions que je pose à tous nos patients ». Attention aux questions commençant par « pourquoi », car elles peuvent sembler accusatoires et

TABLEAU 6 - Exemples d'approches de communication en situation difficile

Attitude du patient	Facteur causal possible	Réaction provocatrice (à éviter)	Réaction axée sur le patient (à privilégier)
« Je ne comprends pas pourquoi vous me posez toutes ces questions! » « Ça ne vous regarde pas. »	Le patient souffre de maladies chroniques et a de nombreux rendez-vous médicaux; on lui a posé les mêmes questions plusieurs fois dans la journée.	« Parce que c'est mon travail. »	« Je comprends que c'est frustrant de devoir vous répéter; néanmoins, ces renseignements nous aideront à vérifier que vos médicaments sont bien adaptés à votre cas. »
« J'en ai assez d'attendre. Combien de temps faut-il pour coller une étiquette sur une boîte! »	Le patient a attendu pendant deux heures avec une migraine à la clinique sans rendez-vous.	« Vous devez attendre votre tour comme tout le monde. »	« Je suis désolé pour l'attente et je comprends que vous soyez contrarié. » Vous pouvez proposer au patient de s'asseoir ou de lui faire livrer les médicaments.
« Comment je vais faire pour payer ce médicament? »	Le patient finance les études de ses deux enfants à l'université et son revenu est limité.	« Je n'y peux rien. Vous devez en parler à votre compagnie d'assurance. »	« Je comprends que ce soit frustrant pour vous. Mais laissez-moi vous expliquer pourquoi ce médicament n'est pas pris en charge. » « Le pharmacien peut essayer de trouver une solution plus abordable avec votre médecin. »
« Personne ne semble savoir faire son travail, ici! »	Le patient vient de perdre son emploi.	« Calmez-vous, Monsieur/Madame. »	« Vous semblez contrarié. Est-ce que je peux faire quelque chose pour vous aider? »
« Chaque fois que je viens ici, on m'interroge comme si j'étais un drogué! »	Le patient souffre d'un mal de dos chronique non traité qui l'empêche de travailler.	« Pourquoi venez-vous toujours renouveler vos ordonnances en avance? »	« Comment arrivez-vous à maîtriser la douleur? » « Aimerez-vous parler du traitement de la douleur avec le pharmacien? »
Patiente silencieuse qui évite les contacts visuels.	La patiente vient de recevoir un diagnostic de cancer du sein.	Garder le silence, se précipiter pour l'aider.	« Je vois bien que vous n'êtes pas vous-même aujourd'hui. Comment vous sentez-vous? »
Un patient tape nerveusement des doigts sur le comptoir.	Le patient a été retenu à son travail et il est maintenant en retard pour une rencontre parents-professeurs à l'école de son enfant.	« Oui? »	« Comment puis-je vous aider? »

mettre le patient sur la défensive. Bien que la nuance soit subtile, demander quelle est la cause qui a produit telle ou telle chose au lieu de pourquoi elle s'est produite permet aux patients de réfléchir à leurs comportements sans se sentir jugés¹².

Patients qui ont du mal à communiquer

Inévitablement, les patients que vous rencontrerez ne seront pas tous en état d'engager facilement une conversation ou disposés à le faire. Il ne faut pas oublier que certains patients ou aidants sont aux prises avec des maladies graves, de nouveaux diagnostics et des maladies chroniques qui sont autant de barrières à une communication efficace. Bien qu'il soit impossible d'être prêt à affronter tous les scénarios, certaines approches clés peuvent vous aider à utiliser la communication comme un moyen de désamorcer les situations délicates. Tout d'abord, on ne doit pas prendre personnellement l'attitude d'un

patient; il est fort probable qu'elle n'a rien à voir avec vous. La colère, la frustration et l'irritabilité sont souvent des manifestations de stress, d'anxiété et de peur. Quand vous avez affaire à un patient émotif, il faut rester calme et respectueux, et résister à la tentation naturelle d'élever la voix ou de prendre un ton sévère, car cela ne fera qu'aggraver la situation. Si vous sentez que vous commencez à perdre votre calme, faites une pause, réfléchissez à ce que vous ressentez et répondez calmement au patient en faisant preuve d'empathie et d'écoute active. Selon le cas, s'excuser peut rapidement désamorcer la colère du patient. Plutôt que de vous contenter de dire « Je suis désolé », proposez une explication précise et reconnaissez ses sentiments face à la situation. Souvent, tout ce dont un patient a besoin, c'est de se sentir écouté et de savoir que vous êtes de son côté pour essayer de l'aider. Soyez transparent dans votre com-

munication et s'il y a un problème, expliquez au patient ce que vous êtes en train de faire pour le régler et quand il pourra s'attendre à une résolution. S'il ne se calme pas ou devient verbalement agressif, dites-lui que vous voulez l'aider, mais que vous ne pouvez rien faire tant qu'il se comportera de façon inappropriée^{7,11}. Le Tableau 6 donne des exemples de scénarios difficiles et d'approches de communication.

Conclusion

Le perfectionnement de l'aptitude à communiquer est une technique qui s'apprend et qui demande du temps et de la pratique. En utilisant des techniques de communication axées sur le patient, en posant des questions pertinentes et en vous préparant à gérer les situations difficiles, vous renforcerez votre relation avec les patients, de même que votre confiance en vous et votre capacité à fournir des soins exemplaires.



RÉFÉRENCES

1. Perrepelkin J. Public opinion of pharmacists and pharmacist prescribing. CPJ, 2011; 144(2):86-93.
2. Institute for Healthcare Communication. Impact of Communication in Healthcare. Juillet 2011. <http://healthcarecomm.org/about-us/impact-of-communication-in-healthcare/> (consulté le 9 février 2017).
3. Asnani MR. Patient-physician communication. West Indian Med J, 2009; 58:357-61.
4. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie. Compétences professionnelles des techniciens en pharmacie au Canada lors de leur entrée en pratique. Ottawa, ON : mars 2014. <http://napra.ca/pages/PharmacyTechnicians/competencesdestechniciensenpharmacie.aspx> (consulté le 8 février 2017).
5. Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, DC : National Academy Press; 2001.
6. de Oliveira DR, Shoemaker SJ. Achieving patient-centeredness in pharmacy practice: openness and the pharmacist's natural attitude. J Am Pharm Assoc (2003), 2006 ; 46:56-66.
7. King A, Hoppe RB. "Best practice" for patient-centered communication: a narrative review. J Grad Med Educ, 2013; 5:385-93.
8. Guest M. How to introduce yourself to patients. Nurs Stand, 2016; 30(41):36-8.
9. Agence de la santé publique du Canada. Health literacy. Avril 2014. <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/hl-ls/index-fra.php> (consulté le 1er février 2017).
10. Statistique Canada. Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes. Novembre 2005. <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/051109/dq051109a-fra.htm> (consulté le 31 mars 2017).
11. Roter DL, Frankel RM, Hall JA et coll. The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits: mechanisms and outcomes. J Gen Intern Med, 2006; 21(suppl 1):28-34.
12. Stickley T. From SOLER to SURETY for effective non-verbal communication. Nurse Educ Pract, 2011; 11:395-8.
13. International Pharmaceutical Federation. FIB Pictogram Software. Fév 2017. <https://www.fip.org/pictograms> (consulté le 12 juin 2017).
14. Lauster CD, Srivastava SB. Fundamental skills for patient care in pharmacy practice. Burlington, MA : Jones & Bartlett Learning; 2014.

QUESTIONS

Veuillez sélectionner la meilleure réponse à chaque question et répondre en ligne sur le site eCortex.ca pour recevoir instantanément vos résultats.

1. Il est avéré qu'une communication efficace avec les patients :

- a) fait augmenter le volume d'ordonnances
- b) accroît la satisfaction des patients
- c) réduit les coûts de la santé
- d) réduit les délais d'attente à la pharmacie

2. La communication axée sur le patient comprend tout ce qui suit sauf :

- a) l'écoute passive
- b) l'écoute active
- c) l'empathie
- d) la communication non verbale

3. On définit la littératie en santé comme :

- a) la capacité de lire et d'écrire sur des sujets relatifs à la santé
- b) la capacité de comprendre l'information sur la santé et d'en parler à d'autres

personnes

- c) la capacité de naviguer dans le système de santé pour accéder aux soins appropriés
- d) la capacité d'obtenir, de comprendre, d'évaluer et de communiquer de l'information de santé

4. Quel est le pourcentage d'ânés canadiens dont la littératie en santé est jugée insuffisante?

- a) 60 %
- b) 52 %
- c) 88 %
- d) 76 %

5. Lequel des mots suivants est considéré comme du jargon médical?

- a) Maladie
- b) Toxique
- c) Médicament
- d) Effet secondaire

6. La majeure partie de la communication se fait par :

- a) la parole
- b) l'écriture
- c) le langage corporel
- d) nos actes

7. Quelle est la distance à maintenir entre les patients et vous pour communiquer efficacement?

- a) La longueur d'un bras
- b) La largeur du comptoir de l'officine
- c) Trente centimètres (un pied)
- d) Il n'y a pas de distance recommandée

8. Parmi les actions suivantes, laquelle n'est pas une technique d'écoute active?

- a) Reformuler
- b) Sympathiser
- c) Réfléchir
- d) Clarifier

9. Laquelle des réponses suivantes indique une écoute active?

- a) En venant plus tôt dans la journée, vous n'aurez pas besoin d'attendre pour vos médicaments.
- b) Vous semblez être agacé d'avoir dû attendre pour vos médicaments.
- c) Je suis désolé que vous ayez dû attendre pour vos médicaments.
- d) Je sais ce que vous ressentez à devoir attendre aussi longtemps pour vos médicaments.

10. Les raisons de vous tenir bien en face d'un patient pour communiquer comprennent tout ce qui suit, sauf :

- a) Cela vous permet d'accorder toute votre attention au patient.
- b) Cela vous permet de lire les indices non verbaux.
- c) Cela montre que vous êtes calme et détendu.
- d) Cela permet aux personnes qui ont un problème d'audition ou de vision de mieux vous comprendre.

11. Laquelle des questions suivantes est un exemple de question ouverte?

- a) Avez-vous des questions à poser aujourd'hui?
- b) Comment prenez-vous ce médicament?
- c) Avez-vous déjà pris ce médicament auparavant?
- d) Vos médicaments n'ont pas changé, n'est-ce pas?

12. Quand une question fermée peut-elle être appropriée?

- a) Quand on veut obtenir un renseignement précis.
- b) Quand on n'a pas beaucoup de temps.
- c) Quand on établit une relation avec un patient en évitant de s'immiscer dans sa vie privée.
- d) Les questions fermées ne sont jamais appropriées.

13. Parmi les définitions suivantes, laquelle décrit le mieux l'empathie?

- a) C'est comprendre ce que ressent une personne parce que vous êtes dans la même situation.
- b) C'est être désolé pour une personne.
- c) C'est le processus qui permet de prendre conscience des sentiments et des motivations d'une autre personne et d'être

- en phase avec elle.
- d) C'est le processus qui permet d'affronter les problèmes du patient avec lui.

14. Lequel des énoncés suivants est vrai à propos de la technique d'interrogation efficace?

- a) Quand on pose des questions, le choix de mots n'est pas important pourvu que l'intention soit claire.
- b) Commencer une question par « pourquoi » peut donner au patient l'impression qu'il doit défendre son choix.
- c) Commencer une question par « quel/quelle » peut donner au patient l'impression qu'il doit défendre son choix.
- d) Commencer une question par « pourquoi » permet au patient de réfléchir sans se sentir jugé.

15. Un patient qui se présente à la pharmacie est en colère parce que son médicament n'est pas couvert; il vous le reproche. Quelle tactique peut vous aider à désamorcer ce conflit?

- a) S'éloigner
- b) Engager le débat
- c) Dire au patient de se calmer
- d) Lui présenter des excuses

Communiquer efficacement avec les patients

1,25 UFC • JUILLET 2017

CCEPP n° 1329-2017-2084-I-T Tech.

Accréditation valable jusqu'au 1^{er} juillet 2018.

Maintenant accrédité par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie

1. a b c d

4. a b c d

7. a b c d

10. a b c d

13. a b c d

2. a b c d

5. a b c d

8. a b c d

11. a b c d

14. a b c d

3. a b c d

6. a b c d

9. a b c d

12. a b c d

15. a b c d

Prénom _____ Nom _____

Nom de la pharmacie _____

Adresse (Domicile) _____ Ville _____ Province _____

Code postal _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____ Année d'obtention de diplôme (s'il y a lieu) _____

Type de pharmacie

- Chaîne ou franchise
- Bannière
- Indépendante
- Autre (veuillez préciser): _____
- Grande surface
- Supermarché
- Hôpital

- ATP à plein temps
- ATP à temps partiel

Aidez-nous à nous assurer que ce programme vous est utile en répondant aux questions suivantes:

1. Avez-vous le sentiment d'être mieux informé(e) sur la communication efficace avec les patients? Oui Non
2. L'information contenue dans cette leçon était-elle pertinente pour vous en tant qu'ATP? Oui Non
3. Allez-vous pouvoir intégrer l'information acquise grâce à cette leçon dans votre travail d'ATP? Oui Non S. O.
4. L'information contenue dans cette leçon était-elle...
 Trop élémentaire Adaptée Trop difficile
5. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de cette leçon?
 Très Assez Pas du tout
6. Quel sujet aimeriez-vous que nous traitions dans un prochain numéro?

Répondez EN LIGNE sur eCortex.ca pour obtenir vos résultats instantanément.

Pour connaître les barèmes de notation de la FC, veuillez communiquer avec Vicki Wood, par téléphone au 437 889-0615, poste 1254, ou par courriel à vwood@ensembleiq.com.

Pour répondre en ligne à cette leçon de FC

Nos leçons de FC sont hébergées sur **eCortex.ca**, la plateforme de formation continue de ProfessionSanté.ca (portail de Profession Santé, Québec Pharmacie, L'actualité pharmaceutique, L'actualité médicale et Infolnfirmières).

Pour accéder aux leçons de FC en ligne, connectez-vous à **eCortex.ca** et cliquez sur le logo « eCortex » sur la page d'accueil de la section Pharmaciens.



Pour trouver cette leçon dans **eCortex**, entrez les mots clés « **Communiquer efficacement avec les patients** » dans la barre de recherche.

Vous pouvez également retrouver toutes les leçons du Coin technipharm en cliquant sur Programmes (dans le menu), puis en cliquant sur « Voir tous les cours du Coin technipharm »

The screenshot shows the eCortex website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Recherche', 'Mes cours', 'Besoin d'aide?', 'Programmes', and 'English'. The 'Programmes' link is circled in red. Below the navigation bar is a search bar with a magnifying glass icon. To the left of the search bar are filters for 'Ma profession', 'Accrédité', and 'Plus récent'. To the right are filters for 'Expiration:', 'Crédits:', and 'Durée:'. At the bottom left, there are buttons for 'Mosaïque' and 'Liste'. A red line starts from the text above, points to the 'Programmes' link, and then points to the search button.

Vous n'êtes pas encore inscrit(e) à eCortex.ca ?

Le processus est simple et rapide. Allez dès maintenant sur le site **eCortex.ca**

Après avoir procédé à l'inscription, vous recevrez immédiatement un courriel de vérification de notre part. Cliquez sur le lien indiqué dans le courriel et vos identifiants vous seront expédiés.

En vous inscrivant, vous aurez accès à des centaines de leçons de FC de pharmacie, à des tests en ligne, à vos certificats, à votre bulletin de notes et bien plus.

Pour toute question, veuillez communiquer avec:

POUR LES LEÇONS EN FRANÇAIS
ecortex@halldata.com