

# Guide d'observation

## de la méthode clinique des soins centrés sur le patient

### **GLOSSAIRE**

#### **INTÉGRATION ACTIVE DE L'INFORMATION BIOMÉDICALE ET CONTEXTUELLE**

- Intégrer les données biomédicales du patient à son contexte et son expérience de maladie (craintes, opinions, impact sur la fonction, et attentes concernant la visite) et faire part de cette intégration au patient.

#### **RECONNAÎTRE LES DÉSACCORDS**

- Reconnaître les différences d'opinion, de compréhension et/ou de croyances d'une manière non-conflictuelle.

#### **USAGE APPROPRIÉ DU SILENCE**

- Permettre au patient de parler ou de raconter son histoire sans interruption.
- Permettre au patient de prendre une pause s'il est submergé par ses émotions.

#### **USAGE APPROPRIÉ D'INTERRUPTIONS**

- Interrompre avec respect un patient bavard ou confus afin de faciliter le déroulement de l'entretien.

#### **DEMANDER LA PERMISSION**

- *"Afin de pouvoir mieux comprendre votre condition, je vais devoir vous poser quelques questions délicates. Est-ce correct avec vous?"*

#### **SUPPOSITIONS**

- Prendre une décision, en venir à une conclusion, ou en arriver à un diagnostic sans preuves précises.

#### **LANGAGE DU CORPS**

- Expressions non-verbales, gestes ou postures qui ont une signification.

#### **ÉTABLIR UN LIEN**

- Utiliser des énoncés transitionnels pour relier une partie de l'entretien à la partie suivante: *"Je crois avoir une compréhension approfondie de vos antécédents médicaux. Maintenant, j'aimerais vous poser des questions sur votre mode de vie actuel."*

#### **VÉRIFIER**

- Tout au long de l'entretien, prendre le temps de reconnaître et de confirmer avec le patient afin de s'assurer de son expérience, de ses réactions et/ou de sa compréhension de ce qui se passe.

#### **CLARIFIER**

- Vérifier les faits, l'information ou les sentiments qui ont été exprimés. *"Je crois que ce que vous avez dit est que vous ne voulez pas aller à l'hôpital parce que votre mari n'aurait donc pas les soins dont il a besoin à la maison en ce moment. Est-ce que c'est exact?"*

## TERRAIN D'ENTENTE

- Établir le plan d'action du patient, expliquer votre propre plan d'action au patient et trouver des points d'intersection entre les deux.

## CONTEXTUALISER

- Intégrer activement les données biomédicales du patient à l'information contextuelle d'une manière qui lui démontre de la compréhension et permet une gestion optimale du cas.

## EMPATHIE

- Clarifier l'expérience du patient et lui démontrer de la compréhension envers son expérience.

*Il y a plusieurs niveaux de compréhension empathique:*

- À son niveau le plus efficace, l'empathie implique d'identifier ce que le patient éprouve, d'en identifier la source, de vérifier avec le patient afin de valider cette compréhension et lui demander confirmation et/ou clarification.

*"Vous me semblez très confus à propos de cette décision parce que vous obtenez des avis contradictoires des médecins et des membres de votre famille quant à la façon de procéder. Est-ce exact?"*

## EXPLIQUER

- Expliquer au patient pourquoi vous posez certaines questions particulièrement lorsqu'il s'agit de sujets délicats: *"Afin de mieux comprendre votre condition, j'ai besoin de vous poser quelques questions délicates. Vous protégez-vous lors de vos rapports sexuels...?"*

## FACILITER

- Utiliser le langage du corps, les techniques non-verbales (par exemple: hochement de tête) et des phrases ou des sons encourageants tels que: *"Mmm, mmm..."*, *"Continuez, s'il-vous-plaît..."*, *"Aidez-moi à comprendre..."*

## JARGON

- Terminologie technique qui pourrait ne pas être comprise par le patient.

## JUGEMENT

- Appliquer vos propres valeurs sur quelqu'un d'autre.

## LÉGITIMISER

- Rassurer un patient sur le fait qu'il a raison d'être préoccupé. Par exemple: *"N'importe quelle mère serait inquiète si son enfant avait une toux comme celle-ci. Vous avez bien fait de l'amener."*

## LIER

- Établir un lien pour les patients: *"Savez-vous qu'une trop grande consommation d'alcool peut causer des changements au foie ayant comme conséquence le développement des seins?"*

## NÉGOCIER

- Combiner votre plan d'action à celui du patient et travailler ensemble sur ce qui doit être fait, comment et par qui. *"Si je vous disais qu'en réduisant votre consommation d'alcool, vous pourriez amoindrir votre problème de développement mammaire, seriez-vous disposé à essayer de diminuer votre consommation?"*

## NORMALISER

- Mettre l'expérience du patient en perspective; lui montrer que d'autres partagent son expérience et que ses réactions sont compréhensibles compte tenu des circonstances. *"N'importe qui traversant une période si stressante aurait de la difficulté à faire face à la situation. Vous n'êtes pas seul."*

## OUVERTURE D'ESPRIT

- Ouvrir la porte à toutes les possibilités jusqu'à ce que suffisamment d'informations soient recueillies, plutôt que de se précipiter sur un diagnostic précoce.

## RYTHME

- Vitesse ou cadence

## PARAPHRASER

- Exprimer, en vos propres mots, votre compréhension des propos du patient tout en utilisant un vocabulaire approprié pour le patient. *Patient: "Je n'en peux plus..." Docteur: "Vous avez vraiment atteint votre limite..."*

## PRIORISER

- Déterminer la chose la plus importante à traiter.

## INFORMATION PSYCHOSOCIALE

- Information contextuelle incluant la famille, les relations, les finances, la profession, la religion, la culture, les coutumes, les habitudes, les craintes, les opinions, l'impact sur le fonctionnement et les attentes de la visite.

## QUALIFIER

- Donner plus d'information détaillée, élaborer et élargir le sujet abordé. *"Entendre le mot 'diabète' peut être inquiétant. Cependant je fais référence au diabète de l'adulte, et cela signifie que vous n'aurez pas besoin d'injections d'insuline. En fait, vous arriverez peut-être même à contrôler votre diabète avec votre alimentation."*

## QUANTIFIER

- Développer une compréhension spécifique du mode de vie tel que les médicaments, la consommation d'alcool ou le tabagisme. *"Lorsque vous dites que vous buvez du vin socialement, pourriez-vous me dire exactement combien de verres de vin vous buvez par jour?"*

## STYLE DE QUESTIONNEMENT

- Questions **ouvertes**: elles ne suscitent pas de réponses spécifiques. Elles permettent au patient de raconter son histoire dans ses propres mots. Par exemple: *"Parlez-moi de votre relation avec votre partenaire."*
- Questions **fermées**: elles suscitent des réponses spécifiques et engendrent de l'information limitée. Par exemple: *"Êtes-vous marié?"*
- Questions **suggestives**:
  - Elles peuvent aider à résumer, vérifier ou clarifier de l'information: *"Avez-vous un mariage heureux?"*
  - Elles peuvent mener à des suppositions; mettre des mots dans la bouche du patient, ne pas avoir toute l'histoire. Par exemple: *"Alors vous vivez avec votre mari?"*

- **Questions multiples:** deux ou plusieurs questions qui sont posées toutes en même temps, sans attendre de réponse entre chacune. Cela peut être accablant pour le patient et peut créer de la confusion. Par exemple: *"Avez-vous un mari et des enfants? Vivez-vous en appartement ou dans une maison? Où travaillez-vous?"*

#### **REFLÉTER**

- Répéter une partie ou tout ce que le patient a dit, en utilisant ses mots, pour être plus clair. Patient: *"Il n'y rien dans ma vie qui me rend heureux."* Docteur: *"Alors vous vous sentez comme si absolument rien dans votre vie ne vous rend heureux?"*

#### **RÉITÉRER**

- Redire ce que le patient vient tout juste de dire mais en utilisant des mots légèrement différents afin de mettre l'emphase sur un point ou afin de vérifier avec le patient. Patient: *"Je me sens vraiment mal."* Docteur: *"Vous n'êtes pas bien."*

#### **RÉPÉTER**

- Utiliser les mots du patient pour poursuivre une conversation et encourager le patient à approfondir. Patient: *"Je pense que je suis en train de devenir fou."* Docteur: *"Fou?"*

#### **RESPECTER**

- Honorer et respecter l'autre et son point de vue.

#### **TROUVER UN TERRAIN D'ENTENTE**

- Définir les problèmes, les buts ainsi que les rôles du patient et du professionnel de la santé.

#### **VALIDER**

- Reconnaître, établir et illustrer la légitimité de la situation du patient. Par exemple: *"Félicitations. C'est très difficile d'arrêter de fumer mais vous avez réussi..."*

#### **RÉSUMER**

- Extraire des éléments-clés de l'histoire du patient et les relier entre eux de façon concise. Cela peut permettre de conclure une discussion. Un dernier résumé contextuel peut mener à un plan commun.

#### **ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE**

- Une relation dynamique entre le patient et le professionnel de la santé, guidée par l'expertise et la confiance, la solidarité et la compréhension mutuelle.