

COMPORTEMENTS INCIVILS DES PATIENTS

PRÉVENIR ET SE PROTÉGER

NATHALIE VALLERAND

Un jour ou l'autre, la plupart des médecins devront composer avec des patients qui adoptent des comportements incivils. Toutefois, grâce à une approche empreinte de compassion et à des stratégies adaptées, la majorité de ces comportements finissent par s'atténuer, selon la D^{re} Marie-Ève Goyer.



Photo : Mélanie Cabanes

Certains patients ne sont pas faciles à recevoir en cabinet, a lancé la **D^{re} Marie-Ève Goyer** au congrès des membres de la FMOQ, le 8 mai dernier. « Nos patients n'ont pas tous eu la chance d'apprendre à se réguler et à dire les choses de la bonne façon. Pourtant, ce sont eux qui m'ont appris les gens ne sont pas tous égaux lorsqu'il s'agit de consulter un médecin ou d'exprimer leurs besoins et leur souffrance. »

Comment demeurer bienveillant lorsque la communication devient difficile? Comment établir des limites pour se sentir respecté dans la relation thérapeutique lorsqu'un patient bafoue les règles élémentaires de la vie en société? La D^{re} Goyer invite ses collègues à se rappeler que les comportements incivils en disent long sur leurs auteurs. « Ces personnes laissent ainsi transparaître leur souffrance, leur éducation ou des difficultés de régulation. Il faut donc éviter d'interpréter ces situations comme une atteinte personnelle. Cela ne signifie pas pour autant qu'il faut tout accepter. »

Lorsqu'une situation devient tendue avec un patient, la première étape consiste à en prendre conscience. « Si vous ressentez un inconfort — chaleur, agitation, tension — sortez du pilote automatique. Prenez un moment pour comprendre ce qui

se passe en vous et chez l'autre. Vous pourrez ainsi agir plutôt que réagir », poursuit-elle.

Pour prévenir les incivilités, une communication transparente qui nomme les inconforts constitue un levier efficace. « Il faut aborder l'éléphant dans la pièce avec délicatesse et l'intégrer à la discussion », illustre la conférencière, forte de 20 ans d'expérience auprès de populations vulnérables. Lorsque les émotions prennent le dessus, il devient essentiel d'en être conscient pour mieux s'autoréguler. Il en va de même pour le sentiment d'impuissance, souvent difficile à tolérer pour les médecins.

L'omnipraticienne recommande également d'identifier les éléments déclencheurs des comportements incivils. « On peut parfois les repérer sur le moment, mais c'est souvent en prenant du recul, après coup, que l'on comprend réellement ce qui s'est produit et que l'on peut agir sur les causes », indique-t-elle, en suggérant d'en discuter en équipe.

COMMUNIQUER AVEC FINESSE

Pour éviter d'envenimer une situation tendue, les médecins peuvent recourir à la communication non violente, aussi appelée communication empathique. Cette approche consiste à nommer les faits sans les interpréter. Elle repose sur quatre principes :

- » Observation : décrire les faits sans jugement ni critique ;
- » Sentiment : exprimer ses émotions en utilisant le « je » ;
- » Besoin : nommer le besoin à l'origine de ces émotions, par exemple le respect ;
- » Demande : formuler une demande claire pour désamorcer la situation, par exemple : « Pouvez-vous baisser le ton et reculer un peu afin que nous puissions poursuivre la discussion ? ».

La métacommunication est un autre outil pertinent pour les médecins. Elle permet notamment de prendre du recul et de limiter les malentendus en communiquant sur la communication elle-même. « C'est la capacité de se retirer de la situation pour mieux la comprendre, comme si on observait la scène de l'extérieur », explique la D^{re} Goyer. On peut ensuite recadrer l'échange et valider les émotions ainsi que la compréhension



FORMATIONS EN LIGNE

récentes et à venir
sur caducee.fmoq.org

CONFÉRENCES DU CONGRÈS DES MEMBRES

du patient. Par exemple : « J'ai l'impression que mon message n'a pas été bien reçu. Pouvez-vous me dire comment vous l'avez compris? »

Par ailleurs, certaines consultations peuvent susciter chez les patients une impression de perte de contrôle. « Le médecin doit être conscient des dynamiques de pouvoir susceptibles de nuire à la relation thérapeutique », rappelle la conférencière, en ajoutant que le Collège des médecins offre des formations pour améliorer la communication et désamorcer les tensions et les conflits.

COACHER PLUTÔT QUE SAUVER

Selon la D^{re} Goyer, les patients adoptant des comportements incivils ont souvent tendance à placer les médecins dans un rôle de sauveur. « On multiplie les interventions, on propose des plans d'action, mais le patient n'adhère pas. On persiste malgré tout, jusqu'à ressentir parfois un sentiment de victimisation. » Pour maintenir un juste niveau d'engagement, il est essentiel de reconnaître ce piège, souligne-t-elle.

Dans la relation patient-médecin, la D^{re} Goyer propose de viser la « zone fabuleuse », c'est-à-dire une proximité équilibrée. « Cette zone est, pour moi, un pied de nez à la distance thérapeutique que j'ai apprise à l'université et qui ne m'a pas vraiment aidée à répondre aux besoins de mes patients. La zone fabuleuse privilégie la connexion avec le patient, sans attente de résultats ni surinvestissement. On ne veut pas davantage que le patient lui-même, on ne fixe pas d'objectifs thérapeutiques et on évite de sombrer dans le cynisme ou le négativisme. »

Enfin, la D^{re} Marie-Ève Goyer encourage les médecins à adopter le point de vue des patients afin de mieux comprendre leur réalité. Elle donne l'exemple de personnes aux prises avec une dépendance : même si la consommation persiste, une diminution ou le respect des rendez-vous peut représenter un progrès significatif. « Lorsqu'on se met à la place de ces patients, notre regard change et on reconnaît leurs progrès », conclut-elle. ■

PRÉVENIR LE SURTRAVAIL : OUTILS ET LEVIERS D'ACTION

M. Denis Chênevert, directeur HEC Montréal
et M. Francis Maisonneuve, stagiaire postdoctoral

1 heure d'activité de formation reconnue

LES RAPPORTS ET COPIES CONFORMES : OBLIGATIONS ET RESPONSABILITÉS

M^{re} Petra Kalinova, avocate, directrice adjointe
du service juridique FMOQ et D^{re} Karine Bériault,
médecin de famille

1 heure d'activité de formation reconnue

LES ENJEUX HOSPITALIERS CONTEMPORAINS

D^r Benoit Heppell, médecin de famille

1 heure d'activité de formation reconnue

L'APPROCHE EN SANTÉ DES IMMIGRANTS

D^{re} Lavanya Narasiah, médecin de famille

1 heure d'activité de formation reconnue

L'ERREUR OU LA PLAINTÉ : COMMENT MIEUX Y FAIRE FACE ?

D^{re} Sylvie Rhéaume et D^{re} Josiane D'Amico,
médecins-conseil au PAMQ

1 heure d'activité de formation reconnue



**Caducée, le portail de la formation
en ligne de la FMOQ**

L'accès aux formations en ligne issues d'un congrès auquel vous avez assisté est gratuit et reconnu automatiquement au moment de l'inscription, après identification sur le portail Caducée.