

## Distinction entre candidat certifiable et hautement certifiable : exploration du vécu des symptômes

<p>Bien qu'il <b>soit essentiel</b> pour un candidat certifiable de recueillir de l'information au sujet du vécu des symptômes afin de mieux comprendre le patient et son problème, une performance supérieure ne consiste pas simplement à savoir si un candidat a obtenu toute l'information ou non. Un candidat hautement certifiable <b>explore activement</b> le vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension approfondie. Pour ce faire, il utilise intentionnellement ses habiletés de communication : des techniques verbales et non verbales, notamment un questionnaire efficace et une écoute active. Le texte ci-dessous est adapté du document du CMFC décrivant les objectifs d'évaluation pour la certification (1). Il vise à servir de guide supplémentaire pour aider les évaluateurs à déterminer si les habiletés de communication d'un candidat sont le reflet d'une performance hautement certifiable, certifiable ou non certifiable.</p>	
<p><b><u>Habiletés d'écoute</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilise les habiletés d'une écoute générale et active pour faciliter la communication.</li> </ul> <p><b><u>Comportements types</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accorde du temps pour des silences appropriés.</li> <li>Fait savoir au patient ce qu'il pense avoir compris de ses propos.</li> <li>Réagit aux indices (ne poursuit pas l'anamnèse sans réagir lorsque le patient révèle des changements majeurs dans sa vie ou dans sa situation, comme « je viens de perdre ma mère »).</li> <li>Clarifie le jargon que le patient utilise.</li> </ul>	<p><b><u>Adaptation à la culture et à l'âge</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapte la communication à chaque patient en fonction de la culture, de l'âge ou de l'incapacité.</li> </ul> <p><b><u>Comportements types</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapte le style de communication en fonction de l'incapacité du patient (p. ex., écrit pour les patients atteints de surdité).</li> <li>Utilise un ton de voix approprié en fonction de l'ouïe du patient.</li> <li>Reconnaît les origines culturelles du patient et adapte ses manières en fonction de celles-ci.</li> <li>Utilise des mots appropriés pour les enfants et les adolescents (p. ex., « pipi » plutôt que « urine »).</li> </ul>
<p><b><u>Habiletés non verbales</u></b></p> <p><b><u>Expression</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conscient de l'importance du langage corporel et le modifie de manière adéquate.</li> </ul> <p><b><u>Comportements types</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>S'assure que le contact visuel est approprié en fonction de la culture et du degré de confort du patient.</li> <li>Est concentré sur la conversation.</li> <li>Adapte son comportement en fonction du contexte du patient.</li> <li>Il s'assure que le type de contact physique convient au patient.</li> </ul> <p><b><u>Réceptivité</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conscient du langage corporel et y réagit, en particulier pour les sentiments mal exprimés de façon verbale (p. ex., insatisfaction, colère, culpabilité)</li> </ul> <p><b><u>Comportements types</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réagit adéquatement devant l'embarras du patient (démontre de l'empathie appropriée envers le patient).</li> <li>Vérifie verbalement la signification du langage corporel/des gestes/du comportement (p. ex., vous semblez nerveux/troublé/incertain/ souffrant).</li> </ul>	<p><b><u>Habiletés d'expression</u></b></p> <p><b><u>Expression verbale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ses habiletés lui permettent d'être compris par le patient.</li> <li>Capable de tenir une conversation d'un niveau approprié en fonction de l'âge et du niveau d'instruction du patient.</li> <li>Emploie un ton approprié à la situation – pour assurer une bonne communication et s'assurer que le patient est à l'aise.</li> </ul> <p><b><u>Comportements types</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pose des questions ouvertes et fermées de façon appropriée.</li> <li>Vérifie auprès du patient qu'il a bien compris (p. ex., est-ce que je comprends bien ce que vous dites?).</li> <li>Permet au patient de mieux raconter son histoire (p. ex., pouvez-vous clarifier cela pour moi?).</li> <li>Offre de l'information claire et structurée de façon à ce que le patient comprenne (p. ex., résultats d'analyses, physiopathologie, effets secondaires).</li> <li>Clarifie la manière dont le patient aimerait être abordé.</li> </ul>

Préparé par : K. J. Lawrence, L. Graves, S. MacDonald, D. Dalton, R. Tatham, G. Blais, A. Torsein, et V. Robichaud pour le Comité des examens en médecine familiale, Collège des médecins de famille du Canada, le 26 février 2010.

(1) Ilen , Bethune C, Brailovs y C, Crichton , onoff , aughlin , awrence K, etmore S. éfinir la compétence aux fins de la certification par le Collège des médecins de famille du Canada : Les objectifs d'évaluation en médecine familiale; 2011 – [cité le 7 février 2011]. En ligne :

<http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Objectifs%20evaluation%20en%20medecine%20familiale.pdf>