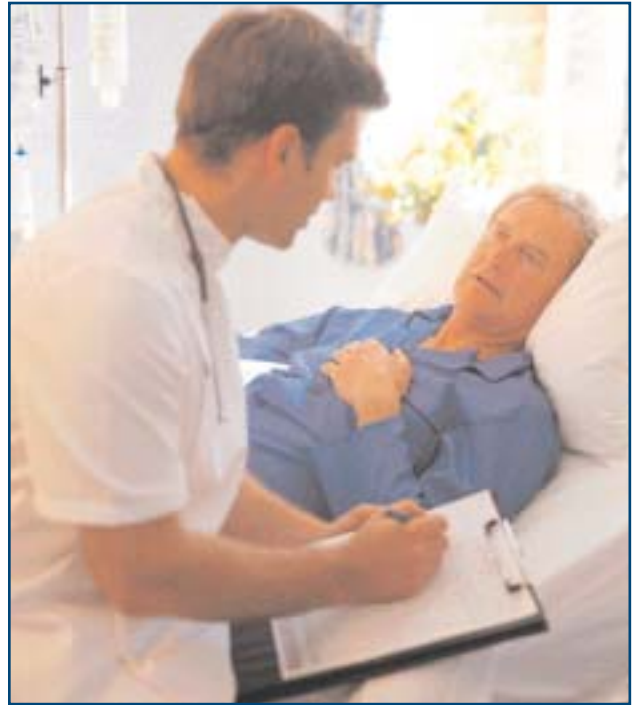


# N'allez-vous pas vous asseoir, docteur?

Quelques réflexions pour améliorer la communication avec vos patients



Par Elizabeth J. Latimer, M.D., CCFP, FCFP

Dre Latimer est médecin-conseil en soins palliatifs et en traitement de la douleur, Hamilton Health Sciences Corporation, et professeure au département de médecine familiale, McMaster University, Hamilton, Ontario.

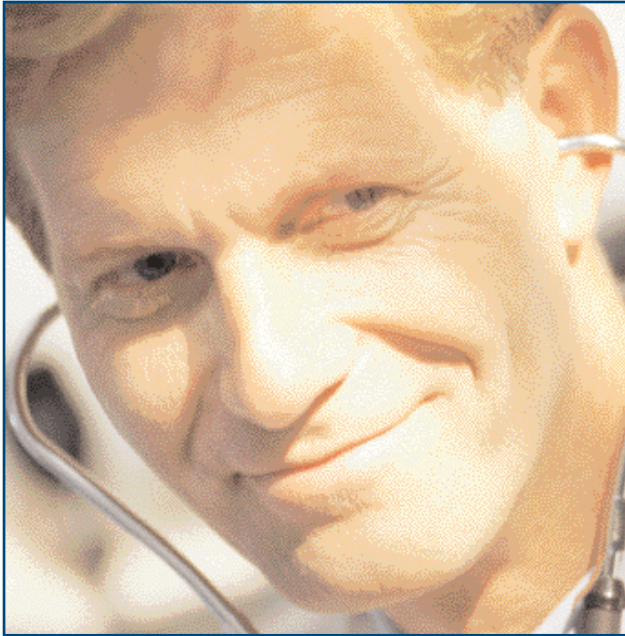
C'est arrivé il y a quelques jours à peine. Un patient m'a présenté à sa famille : « Voici mon médecin, celle qui prend le temps de s'asseoir pour me parler. J'aime ça ».

Ces remarques m'ont amené à m'interroger. Profitons-nous pleinement, en tant que médecin, de ce puissant outil qu'est le langage non verbal pour communiquer avec les patients et la famille? Dans le cas contraire, pourquoi?

Voyez-vous les médecins s'asseoir à côté de leur patient lorsqu'ils font leur tournée à l'hôpital? Vous-mêmes, vous assoyez-vous lorsque vous visitez vos patients? Vous le faites probablement lors de vos consultations en cabinet et à l'occasion des

visites à domicile, mais qu'en est-il des visites à l'hôpital?

S'asseoir est un geste de communication non verbal qui s'exprime par le langage corporel. En d'autres termes, c'est un geste qui véhicule un message propre, un message qui peut être plus important que les mots. Il est important de garder à l'esprit que nous communiquons constamment par d'autres moyens que par les mots et souvent, nous ne sommes pas conscients des messages que nous transmettons. En fait, environ 85 % des communications interpersonnelles sont non verbales. Une plus grande sensibilisation aux messages non verbaux que nous transmettons et à leurs effets positifs



Il est important de garder à l'esprit que nous communiquons constamment par d'autres moyens que par les mots et souvent, nous ne sommes pas conscients des messages que nous transmettons. En fait, environ 85 % des communications interpersonnelles sont non verbales.

peut nous aider à améliorer notre pratique. L'un des moyens les plus simples de découvrir les messages non verbaux qui se transmettent entre les gens est d'observer les autres et de noter de quelle manière leur langage corporel nous affecte. C'est une étude qui peut s'avérer fascinante.

### Quels sont les messages transmis par le simple fait de s'asseoir?

Quel message transmettons-nous au patient, à la famille, aux collègues et aux stagiaires dans le domaine de la santé par le simple fait de s'asseoir?

#### La famille et le patient

Vous est-il déjà arrivé que quelqu'un reste debout pour vous parler? Cela ne semble-t-il pas étrange et inhabituel pour la personne qui reste assise? N'est-il pas préférable que votre interlocuteur s'assoie pour vous parler face à face?

Il y a plusieurs années, une étude a été menée pour évaluer l'incidence sur les patients des médecins qui s'asseyaient à leur chevet. Bien que je ne me souvienne ni de l'auteur, ni de la référence de cette étude, je me rappelle de ses conclusions. Les patients avaient l'impression que le médecin assis passait plus de temps avec eux, même si en réalité, il restait moins longtemps. Lorsque le médecin restait debout, mais plus longtemps, les patients avaient quand même l'impression qu'il était resté moins longtemps à leur chevet que le médecin qui s'était assis. Ainsi, les médecins qui s'asseyaient donnaient l'impression de rester plus longtemps auprès de leur patient que les médecins qui restaient debout, même si ces derniers leur consacraient plus de temps que les premiers. Compte tenu du manque de temps des médecins, le simple fait de s'asseoir au chevet de leurs patients leur permettraient de gagner du temps et d'améliorer le niveau de satisfaction des patients et de leur famille.

Le message ainsi transmis aux patients et à leur famille serait : « je suis ici pour vous », « j'ai le temps », « je me sens concerné », « allez-y, je vous écoute », « vous êtes important pour moi », « vous avez toute mon attention en ce moment même », « je ne suis pas distrait », « vous et moi pouvons nous parler, partager de l'information importante et vous pouvez me poser les questions que vous voulez » et « j'examine vos problèmes très attentivement ».

### Les stagiaires dans le domaine de la santé et des autres disciplines

Nous devons toujours tenir compte de l'incidence de notre comportement verbal ou non verbal sur nos étudiants. S'asseoir au chevet de nos patients représente un modèle très important pour nos étudiants et nos internes.

Nous pouvons leur démontrer ce que signifie « d'être un médecin qui embrasse les valeurs et l'éthique de la profession médicale et qui est capable de faire montre de respect, de compassion, d'humanité et de gentillesse dans sa pratique quotidienne ».

Pour ces stagiaires, peut-être que l'image de leur enseignant, assis pour parler à son patient et à sa famille, ainsi que leur propre expérience lorsqu'ils se joignent à nous au chevet des patients, permettront-elles de créer un souvenir durable et de forger un modèle de pratique qu'ils pourront suivre tout au long de leur carrière.

### Les collègues médecins et les autres professionnels de la santé

Je crois que le rôle modèle que nous pouvons jouer en s'asseyant au chevet de nos patients peut être contagieux, au sens positif du terme. Du moins, je l'espère. Ce faisant, nous transmettons inconsciemment une image qui pourrait avoir une incidence sur le comportement des autres. Éventuellement, le nombre

de médecins qui s'assoient sera suffisamment important pour susciter une meilleure pratique de la communication dans son ensemble. Les médecins qui s'assoient à côté de leur patient expriment également une attitude d'ouverture et de disponibilité aux membres de l'équipe multidisciplinaire, facilitant du même coup une pratique et un soutien dans la collégialité. Nos collègues des autres disciplines de la

santé (travailleurs sociaux, responsables de pastorale, infirmières, bénévoles, ergothérapeutes et physiothérapeutes) prennent souvent le temps de s'asseoir. Ils se sentiront mieux soutenus par des médecins qui se joignent à eux dans cette pratique.

### S'asseoir est aussi avantageux pour les médecins

Y a-t-il d'autres avantages à s'asseoir? Du point de vue strictement pratique, s'asseoir permet aux médecins de se reposer les jambes quelques minutes, ce qui peut être très utile au cours d'une longue journée de travail. Faire une pause pour s'asseoir permet de préciser notre pensée et d'examiner plus attentivement l'information et les questions qui se posent





Compte tenu du manque de temps qui caractérise la vie des médecins, le simple fait de s'asseoir au chevet de leurs patients leur permettraient de gagner du temps et d'améliorer le niveau de satisfaction des patients et de leur famille.

Le message ainsi transmis aux patients et à leur famille serait : « je suis ici pour vous », « allez-y, je vous écoute », « vous êtes important pour moi » et « vous et moi pouvons nous parler », etc.

relativement aux soins du patient, un temps d'arrêt en quelque sorte qui nous permet de mettre de côté pendant quelques minutes toutes nos

préoccupations. Nous pouvons souvent faire beaucoup plus en restant assis quelques minutes qu'en restant debout plus longtemps. La dynamique est ainsi plus égalitaire et personnelle. En outre, la position assise nous place plus près du patient et nous permet de le toucher pour le réconforter, au besoin.

Le fait de s'asseoir ouvre une nouvelle voie de communication entre le médecin et son patient. Bien sûr, cela nous permet de communiquer les renseignements d'ordre pratique, mais le patient a également l'occasion de soulever des questions ou des problèmes de plus grande importance. L'acte de s'asseoir en lui-même peut également constituer pour le patient un message non verbal indiquant qu'une information importante ou de nature délicate est sur le point de lui être communiquée. Et si nous devons confier au patient des nouvelles graves concernant le diagnostic ou d'autres aspects de sa maladie ou des traitements, le terrain est déjà prêt.

Dans le cas des soins palliatifs, s'asseoir fait partie intégrante de l'amitié et du soutien que nous témoignons aux patients et à leur famille, une partie du cheminement que nous partageons avec eux et qui constitue un élément essentiel des soins.

### **Pourquoi les médecins s'assoient-ils si peu souvent avec leurs patients?**

Les patients hospitalisés sont souvent plus malades, plus effrayés et plus anxieux que les autres patients.

Ils subissent parfois des examens, des traitements ou des chirurgies et ont particulièrement besoin de soutien, d'explications attentives et de soins. Puisque s'asseoir offre autant d'avantages, pourquoi les médecins s'assoient-ils si peu

souvent? Il n'y a pas de place pour s'asseoir. Sur le plan pratique, nos hôpitaux disposent de très peu d'espace pour s'asseoir et pour parler.

Bien souvent, il est difficile de trouver une place pour s'asseoir sur un lit d'hôpital et les meubles de la chambre sont difficiles à déplacer. Il existe très peu de chambres où nous pouvons rencontrer la famille et discuter avec elle. C'est un peu comme si la conception de l'architecture hospitalière ne tenait pas compte de l'évolution de notre modèle de pratique. Celle-ci prévoit aujourd'hui une discussion plus approfondie à propos des diagnostics ou des traitements complexes ou graves, davantage de conseils et de soutien à l'endroit des patients atteints de maladie grave et de leur famille.

Je me permets de soumettre une modeste proposition concernant l'ameublement et l'aménagement des hôpitaux. J'aimerais qu'auprès de chaque lit, on puisse trouver un petit tabouret (sans roues, question de sécurité) que le médecin et les autres membres de l'équipe médicale pourraient tirer près du lit et déplacer facilement dans la chambre. Il est nécessaire d'aménager des chambres confortables et favorables à la communication dans toutes les unités de soins afin de pouvoir rencontrer les familles. Le décor et les meubles doivent être reposants et comprendre plusieurs chaises.

Pouvons-nous nous asseoir directement sur le lit? À l'exception des patients souffrant de maladies transmissibles, s'asseoir au pied du lit est tout à fait indiqué. Comme tout le monde peut ne pas se sentir à l'aise dans cette situation, je demande toujours à mes patients : « Est-ce que je peux m'asseoir ici? ».

Aussi, j'aime toujours m'assurer que le coin est propre en passant discrètement ma main sur le dessus du lit.

### « Je n'ai pas le temps de m'asseoir »

La première excuse qui vient à l'esprit est généralement que cela prend trop de temps. « Je n'ai pas le temps de m'asseoir » est une remarque que vous entendrez souvent. Compte tenu du fait que le temps passé au chevet d'un patient en position assise est perçu comme étant plus long par ce dernier, améliorant du même coup la communication et le sentiment d'empathie dégagé par le médecin, cette excuse ne tient pas la route. Lorsqu'une place pour s'asseoir est facilement accessible, ce geste ne requiert que quelques secondes. Il faut bien reconnaître qu'il y a certainement d'autres raisons qui justifient notre refus de nous asseoir au côté de nos patients.

Nos propres craintes et émotions. S'ouvrir à nos patients peut être une source d'anxiété pour nous, liée à la crainte de nous approcher d'un peu trop près. Les patients peuvent exprimer des émotions comme la tristesse, le chagrin et la détresse, et poser des questions graves et sérieuses à propos de leur maladie et du pronostic. En présence d'un médecin plus sensible qui se montre prêt à les écouter, ils peuvent parfois pleurer. En s'asseyant, nous devons nous attendre à faire face à ces émotions et à ces questions tout en offrant notre soutien au patient.

Nous pouvons avoir l'impression de perdre le contrôle du processus interpersonnel et nous sentir moins protégé dans notre rôle de professionnel. Nous pouvons ressentir une certaine vulnérabilité en nous approchant ainsi d'un patient en tant qu'individu. Nous pouvons d'avantage prendre conscience de ce que la maladie et tous les problèmes qui s'y rapportent ont provoqué dans

sa vie. Cela peut être effrayant et déclencher nos propres émotions envers le patient, envers nous-même et envers notre propre famille.

La bonne nouvelle, c'est que ces émotions et ces craintes peuvent s'atténuer considérablement par le simple fait de les reconnaître, d'accepter le fait qu'il s'agisse d'émotions naturelles et légitimes dans les circonstances et de les partager. Un des avantages du travail en équipe, c'est que nous pouvons demander aux travailleurs sociaux ou aux aumôniers de se joindre à nous au chevet du patient pour lui offrir soutien et savoir-faire. Lorsque nous les connaissons bien et que nous sommes à l'aise d'en parler, nous pouvons également partager nos émotions avec nos patients. Parfois, l'une des meilleures manières de commencer est de nommer directement le sentiment de tristesse engendré par la maladie : « C'est triste, n'est-ce pas? ». Il peut s'agir d'un point de départ pour permettre à une personne de valider ses propres émotions. L'autoréflexion peut également s'avérer un bon moyen d'introspection.

### Est-il toujours nécessaire de s'asseoir pour bien communiquer?

La réponse est non. Les médecins et les membres de l'équipe de soins peuvent rester debout tout en offrant une communication centrée sur le patient, adaptée et claire. On peut avoir recours à un langage corporel sensible et établir un contact interpersonnel pour fournir le soutien émotif nécessaire.

Il y a cependant des situations où il est préférable de s'asseoir. Par exemple, lorsque l'on communique les résultats d'examen, un diagnostic ou que l'on établit un plan de traitement, que l'on explique une procé-

dure chirurgicale complexe ou que l'on parle de toute autre approche de soin, lorsque l'on traite de sujets tels que la réanimation cardiopulmonaire et l'alimentation artificielle. Enfin, il vaut mieux s'asseoir lorsque l'on discute de la sortie d'un patient qui nécessite des soins complexes.

En soins palliatifs, s'asseoir au chevet d'un patient devrait faire partie intégrante de la pratique. Dans cette situation, le fait de s'asseoir facilite l'échange de quelques mots, l'écoute et les précieux silences entre le médecin, la famille et le patient.

### Une modeste proposition

À tous ceux d'entre vous qui prenez souvent la peine de vous asseoir avec vos patients, je vous félicite et vous dis : « continuez ainsi ». Vous intégrez à votre pratique un important outil thérapeutique et vous êtes déjà conscients de ce qu'il peut apporter à toutes les personnes concernées.

À tous ceux qui ne prennent pas le temps de s'asseoir, je vous propose de faire une petite expérience. Essayez de vous asseoir lors de vos visites à l'hôpital pendant une semaine. Posez-vous quelques questions. Comment est-ce que je me sens lorsque je m'assoie? Mes patients réagissent-ils différemment? De nouvelles questions me sont-elles posées à l'occasion de mes visites? Cela prend-t-il plus de temps? Ou au contraire, est-ce une méthode de pratique plus efficace en ce sens qu'elle me permet d'aller au vif du sujet plus rapidement? Est-ce que je ressens une plus grande satisfaction professionnelle à la fin de la journée?

Est-il possible que vous envisagiez d'ajouter cette approche à votre pratique thérapeutique habituelle? N'allez-vous pas vous asseoir, docteur? *Clin*