

Parler à son médecin

Principes de communication pour les patients atteints de cancer



Initiative
canadienne sur le
cancer du sein

Division de la santé
des adultes

Trousse d'atelier



Santé
Canada

Health
Canada



SOCIÉTÉ
CANADIENNE
DU CANCER

CANADIAN
CANCER
SOCIETY



Bien communiquer signifie exprimer clairement ce que l'on pense et ressent et aussi ... découvrir ce que l'interlocuteur pense et ressent. C'est comme un jeu de balle amical. On lance la balle de manière à ce que le partenaire puisse l'attraper sans trop de difficulté. À son tour, le partenaire retourne la balle. Le but est de maintenir les échanges, au jeu de balle comme en communication.

(traduction libre)

"Communicating" tiré du *Cancer Survival Toolbook*,
National Coalition for Cancer Survivors
(Silver Spring, Maryland, U.S.A., 1998)

Table des matières

Coup d'œil à la trousse d'atelier sur les principes de communication	1
Quelques suggestions pour vous aider à animer l'atelier interactif	4
Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer	6
Certaines de mes difficultés	7
Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication	8
Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation	10
Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante	12
La reformulation — un outil de communication efficace	14
Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse	15
Ce que je compte essayer	17
Conseils généraux à l'intention des animateurs d'atelier	18
Glossaire des termes relatifs au cancer	19

Remerciements

La mise en oeuvre de cet atelier tient aux efforts concertés et aux conseils avisés de nombreuses personnes qui, aux quatre coins du pays, sont engagées de maintes façons dans le traitement, le soutien et l'éducation en rapport avec le cancer du sein. Santé Canada tient à les remercier de leur précieux apport. Il importe également de souligner la contribution de Madame Suzanne Inhaber (Division de la santé des adultes, Santé Canada) dont la direction et la vision se sont avérées essentielles à la bonne marche du projet. La recherche, la rédaction, la conception graphique et la production ont été assurées par la firme Allium Consulting Goup Inc. (Ottawa).

Coup d'œil à la trousse d'atelier sur les principes de communication

Lorsqu'ils apprennent qu'ils sont atteints du cancer, les patients sont aux prises avec beaucoup d'émotions. En tant que patient ou patiente, leur vie entière est bouleversée. Malgré tout, ils doivent prendre des décisions qui font peur concernant les traitements médicaux, et adapter leur vie familiale en conséquence. Au même moment, il leur faut rencontrer des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé — la plupart des étrangers — dont les connaissances et les soins revêtent une importance capitale pour leur bien-être, voir même leur survie.

De bonnes aptitudes à communiquer peuvent aider. La relation patient-médecin compte deux personnes, et l'une ou l'autre peuvent prendre des moyens pour améliorer comment elles se parlent et comment elles s'écoutent mutuellement. De bonnes techniques de communication peuvent mener loin.

Parler à son médecin — Principes de communication pour les patients atteints de cancer a été produit grâce à l'Initiative canadienne sur le cancer du sein financée par le gouvernement fédéral. La présente trousse d'atelier est destinée aux patients atteints de cancer. Elle vise à les aider à apprendre et à explorer certaines techniques de base.

Buts et objectifs de l'atelier

L'atelier est conçu à l'intention particulière des patients atteints de cancer. Le but global de l'atelier consiste à permettre aux participants de découvrir en quoi une meilleure communication peut avoir effet bénéfique sur leur santé et de comprendre les facteurs qui influent sur la communication patient-médecin.

À la fin de l'atelier, les participants devraient :

- mieux comprendre l'importance d'une bonne communication dans leurs rapports avec leur médecin;
- saisir davantage certaines questions particulières qui influent sur la communication patient-médecin;
- être plus sensibilisés aux problèmes de communication qui les touchent particulièrement;
- connaître des techniques pratiques pour résoudre les problèmes de communication qui pourraient nuire à la relation patient-médecin.

Les participants devraient aussi se sentir plus à l'aise pour essayer une ou deux techniques qu'ils n'ont jamais utilisées auparavant.

Un travail d'équipe

L'atelier interactif met l'accent sur *le partage d'expériences concernant la résolution de problèmes et l'apprentissage en groupe*. Bien que le style de communication et la relation de chaque patient avec son médecin soient uniques, il existe certains problèmes communs de communication — et des solutions pratiques communes qui peuvent améliorer la relation

patient-médecin. La discussion en groupe peut faciliter le partage d'idées et de solutions — le but ultime étant de permettre à chaque participant de prendre les mesures nécessaires pour mieux communiquer avec son médecin.

Une voie à double sens

Le patient et le médecin doivent travailler main dans la main pour garantir une communication efficace. En mettant l'accent uniquement sur les patients au cours de cet atelier, nous voulons donner l'occasion aux patients atteints de cancer de comprendre le *rôle du patient* dans le processus de communication et de tenter d'améliorer *leurs propres* aptitudes à communiquer. D'autres sources documentaires et cours sont conçus à l'intention des médecins, puisqu'ils ont aussi un rôle à jouer pour assurer une communication efficace.

Qui devrait participer à l'atelier?

L'atelier a d'abord été conçu pour les femmes atteintes du cancer du sein. Cependant, l'approche globale et les techniques peuvent s'appliquer à quiconque est atteint de cancer ou d'une autre maladie grave qui menace sa vie. La trousse d'atelier est suffisamment polyvalente pour fournir aux animateurs des renseignements de base qui peuvent être utilisés dans divers contextes, comme :

- un atelier formel ponctuel
- un atelier offert au sein d'un groupe de soutien existant
- un guide pour les conseillers travaillant individuellement avec les patients
- un guide d'auto-apprentissage pour les patients atteints de cancer

Idéalement, les ateliers ne devraient pas compter plus de 10 participants, pour faciliter la discussion — un élément central de la trousse.

Qui devrait diriger l'atelier?

L'atelier est conçu pour être à la fois souple et interactif. Cela signifie que l'animateur de l'atelier — survivant du cancer, infirmière, travailleur social, animateur d'un groupe de soutien — doit être capable de puiser dans la trousse les éléments qui lui permettront d'organiser un atelier de discussion qui réponde aux besoins des participants. Plus particulièrement, toute personne qui anime cet atelier devrait :

- être à l'aise pour discuter ouvertement de sujets comme « vivre avec le cancer » et « faire face à l'environnement médical entourant le traitement du cancer »;
- avoir des connaissances de base en animation de groupe — l'atelier repose sur les discussions de groupe;
- être à l'aise avec les émotions — les questions de communication qui seront abordées ne porteront pas uniquement sur les aptitudes, mais aussi sur une réalité : faire face au cancer et lutter contre la maladie. De vives émotions peuvent se manifester, et l'animateur doit être capable de réagir avec tact.

Coanimation avec un professionnel de la santé

Songez à inviter un médecin ou un autre professionnel de la santé à coanimer l'atelier. La présence d'un médecin constitue, en soi, un message convaincant sur l'engagement des médecins à améliorer leur communication avec les patients. Voici certains points à prendre en considération lorsque l'on coanime avec un médecin ou un autre professionnel de la santé :

- s'assurer que les participants savent à l'avance qui sera l'autre animateur et quel sera son rôle;
- demander au médecin-animateur d'expliquer brièvement au groupe pourquoi il s'intéresse à la communication;
- tirer parti de l'opinion du médecin-animateur sur l'attitude des médecins face à la communication;
- centrer l'attention du groupe *sur le rôle du patient* dans la communication ... il se pourrait que les participants aient tendance à vouloir plutôt améliorer les aptitudes de communication du médecin ou du dispensateur de soins de santé.

Que contient cette trousse?

La trousse comprend tout le matériel de base pour animer un atelier interactif d'une à deux heures, selon le matériel que l'animateur choisit d'utiliser. Dans la trousse, vous trouverez :

- des notes à l'intention des animateurs, notamment une présentation ou un plan suggéré
- les originaux pour les transparents ou les tableaux à feuilles
- la documentation à distribuer aux participants
- des exercices pour les participants

Tout le matériel fourni constitue un ensemble de suggestions — il a été conçu pour déclencher la réflexion chez l'animateur et les participants. On vous encourage à choisir les idées et les activités qui répondent le mieux à vos besoins.

Pour obtenir des renseignements additionnels sur cette trousse ou sur les autres outils conçus pour rehausser la communication médecin-patient, veuillez communiquer avec :

Suzanne Inhaber
 Division de la santé des adultes
 Santé Canada
 Pièce B1042, édifice Jeanne-Mance
 Ottawa, Canada K1A 1B4

Suzanne_Inhaber@hc-sc.gc.ca
 tél. : (613) 954-8672
 téléc. : (613) 941-2633

Vous pouvez également vous procurer cette trousse en accédant au site Web de Santé Canada.

Quelques suggestions pour vous aider à animer l'atelier interactif

Les exercices, la documentation, les transparents et les notes de cette trousse peuvent être utilisés selon ce qui convient à l'animateur et aux participants de l'atelier. Par exemple, si vous voulez donner un court exposé à un groupe, vous pouvez utiliser à cette fin une partie du matériel fourni. Si vous préférez faire participer le groupe, vous pouvez utiliser le matériel pour poser des questions et lancer la discussion. L'atelier vise à aider chaque participant à explorer la résolution de problèmes grâce à une approche de groupe interactive. Par conséquent, peu importe comment vous utilisez les outils de la trousse, il importe d'aider les participants à :

1. reconnaître leurs difficultés de communication personnelles;
2. trouver des façons de les résoudre;
3. choisir une ou deux techniques à essayer.

L'approche suivante en cinq étapes constitue une façon parmi d'autres d'utiliser le matériel, mais vous la trouverez peut-être utile. Il vous revient de décider du temps à consacrer à chaque étape. Souvenez-vous que les discussions prennent du temps — essayez de ne pas inclure trop de matériel dans votre séance. Si vous décidez d'utiliser tout le matériel, vous aurez probablement besoin *d'au moins* deux heures.

Étape 1 — Pour commencer

Situez les participants en leur expliquant les buts de l'atelier et les points qui seront abordés. Aidez les participants à se détendre en leur demandant de se présenter et de dire pourquoi un atelier de ce genre les intéresse.

But global de l'atelier — apprendre à chaque participant et à chaque participante une ou deux techniques de communication à essayer lorsqu'il parle au médecin.

Étape 2 — Qu'en est-il de la relation patient-médecin?

Encouragez les participants à discuter des sujets suivants : Pourquoi cette relation est-elle souvent si difficile? Qu'est-ce qui la rend différente? Une telle discussion aidera à valider les sentiments de crainte ou de frustration qu'ils peuvent avoir ressentis en communiquant avec leur médecin. Il peut être utile de mentionner que les membres de la profession médicale s'efforcent aussi d'améliorer leurs aptitudes à communiquer. Cette séance comprend un exercice qui permet aux participants d'analyser leur propre relation avec leur médecin.

Outils à utiliser :

- Documentation : « Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer »
- Exercice : « Certaines de mes difficultés »

Étape 3 — Beaucoup de choses à essayer

Guidez les participants dans une discussion sur les méthodes pour améliorer la communication, en partant de leur propre expérience et en essayant différentes techniques. Vous pouvez commencer la discussion en invitant les participants à dire ce qu'il faut faire avant, durant et après la consultation; ensuite, vous pourriez recueillir des suggestions sur la façon de résoudre les difficultés *pendant* la consultation. Si vous manquez de temps, ou si vous animez un atelier de moins de deux heures, concentrez-vous sur *l'un ou l'autre* des aspects suivants : avant, pendant et après la consultation, ou pendant la consultation seulement (en apportant plus de détails).

Outils à utiliser :

- Notes de l'animateur/documentation : « Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication »
- Notes de l'animateur/documentation : « Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation »

Étape 4 — Suggestions pour résoudre deux problèmes parmi les plus fréquents

Demandez aux participants de se concentrer sur les problèmes les plus fréquemment signalés par les patients, soit le fait d'être submergé d'information et se sentir pressé. Si ces points n'ont pas été mentionnés par les participants comme difficulté importante, dirigez la discussion sur un des points qui a été soulevé. Certaines des techniques mentionnées peuvent aider. Si vous animez un atelier de moins de deux heures, vous n'aurez probablement pas assez de temps pour aborder plus d'un problème.

Outils à utiliser :

- Transparent/tableau à feuilles : « Quoi faire quand l'information est trop abondante ou insuffisante? »
- Notes de l'animateur/documentation : « Quoi faire quand l'information est trop abondante ou insuffisante? »
- Documentation : « La reformulation — Un outil de communication efficace »
- Transparent/tableau à feuilles : « Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse »
- Notes de l'animateur/documentation : « Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse »
- Documentation : Glossaire des termes relatifs au cancer

Étape 5 — Ce que je compte essayer

Terminez l'atelier en demandant aux participants de réfléchir à ce qu'ils ont entendu, de noter ce qu'ils ont appris et d'identifier une ou deux techniques qu'ils veulent essayer avec leur médecin. Encouragez les participants à se fixer des objectifs réalistes — on a plus de chances de réaliser un ou deux changements que de viser des modifications massives.

Outils à utiliser :

- Exercice : « Ce que je compte essayer »

Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer

D'une part, il s'agit d'une relation comme une autre.

- chacun parle *et* écoute;
- les deux interlocuteurs sont humains (et *seulement* humains);
- les attitudes et les sentiments non exprimés peuvent compliquer les choses;
- personne ne peut lire les pensées des autres.

D'autre part, il s'agit d'une relation unique.

- l'anxiété, la peur et l'incertitude peuvent miner votre confiance habituelle;
- au départ, vous êtes du mauvais côté de la clôture — vous subissez l'examen, vous n'avez pas de connaissances en médecine, vous avez peur;
- vous avez l'impression que votre vie est entre les mains du médecin — vous sentez que vous feriez mieux de ne pas perdre ses bonnes grâces (ce sentiment est courant);
- de par leur formation, les médecins s'intéressent surtout à la maladie, alors que vous sentez que votre vie entière est touchée.

Certaines de mes difficultés

Essayez d'identifier par écrit certaines difficultés que vous éprouvez dans vos rapports avec votre médecin. Pensez à ce que vous ressentez avant, pendant et après la rencontre et essayez d'en dégager les causes.

Je ...

- me sens pressé
- me sens confus
- ne dis rien

**parce que mon
médecin ...**

- semble manquer de temps
- utilise des termes médicaux
- semble très gentil

et je ...

- me sens coupable
- fais semblant de comprendre
- ne veux pas commencer à pleurer

<hr/>	<hr/>	<hr/>
---	---	---

Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication

Préparez-vous — Avant de rencontrer votre médecin

- **Établissez les buts de la discussion.** Sachez ce dont vous avez besoin. Désirez-vous surtout obtenir de l'information? fournir de l'information? prendre une décision? recevoir de l'aide et du soutien?
- **Pensez à la *personne* à qui vous allez parler.** Essayez de vous mettre à la place de votre médecin. Quelles peuvent être ses inquiétudes ou ses contraintes? Quelles techniques ou stratégies de communication sont les plus susceptibles d'être efficaces, compte tenu de ce que vous connaissez de cette personne?
- **Faites un plan.** Essayez de préciser les points particuliers dont vous voulez discuter et comment vous voulez le faire. Formulez des questions précises.
- **Précisez votre plan.** Concentrez-vous sur ce qui est le plus important pour vous à ce stade-ci et établissez vos priorités. Soyez prêt à consulter des travailleurs de la santé autres que votre oncologue, notamment des infirmières en oncologie, des travailleurs sociaux, des médecins de famille, des pharmaciens ou des agents de soins communautaires. Ces professionnels peuvent être mieux placés que votre médecin pour répondre à certaines de vos questions.

Trucs et suggestions

- Préparez-vous en faisant un remue-méninges avec un ami.
- Regroupez vos questions selon le sujet.
- Aidez votre médecin à se préparer en lui envoyant à l'avance votre « plan » et vos questions.
- Pour contrer la nervosité et bâtir votre confiance, préparez la rencontre en faisant un jeu de rôles avec un ami.
- Demandez un rendez-vous spécial pour les échanges plus longs.

Parlez — Pendant la rencontre avec votre médecin

- **Revoyez votre plan et vos priorités avec le médecin au début de la rencontre.** Prenez le temps de vous entendre sur les points à discuter — votre médecin aura aussi des points à l'ordre du jour.
- **Affirmez-vous.** Dites ce que vous avez à dire de façon à ce que les autres comprennent bien l'importance de vos propos. Utilisez le « je » dans vos messages (Je sens que ... Je m'inquiète au sujet de ... J'ai besoin de temps pour réfléchir ...). Déterminez ce qui est important pour vous et votre vie, et dites-le à votre médecin au moment de planifier vos soins.

- **Utilisez l'écoute active.** Écoutez attentivement et montrez que vous écoutez en maintenant le contact visuel et en vous penchant légèrement vers l'avant. Assurez-vous d'avoir compris en répétant dans vos propres mots ce que vous avez entendu (Si je vous comprends bien, vous me dites que ... ou Je vais vous répéter ce que j'ai entendu, alors nous pourrions être certains que j'ai bien compris ...)
- **Exprimez vos sentiments.** Reconnaissez vos sentiments (confusion, accablement, calme, gêne, peur). Ainsi, vous et votre médecin pourrez vous assurer que vos besoins sont satisfaits durant la conversation. Essayez de décrire vos émotions, plutôt que de les *montrer*. Le fait de manifester de la colère, de la frustration, de la peur, ou de la gêne sans parler de ces émotions nuit habituellement à une communication franche.
- **Discutez des obstacles à la communication, s'ils existent.** Si vous sentez que quelque chose nuit à la communication, parlez-en avec diplomatie et tentez de trouver une solution commune. On peut résoudre le problème des contraintes de temps en demandant un autre rendez-vous. Vous pouvez avoir besoin d'un bref « temps d'arrêt » pour faire face à vos émotions. En expliquant à votre médecin pourquoi c'est important pour vous de comprendre, vous pouvez l'aider à vous parler plus clairement.

Trucs et suggestions

- Amenez un ami qui prendra des notes ou enregistrez la discussion.
- Si vous avez l'impression que vous n'obtenez pas suffisamment d'information, dites-le et expliquez pourquoi c'est important pour vous.
- Demandez comment vous pouvez joindre votre médecin (ou un autre professionnel) si vous avez d'autres questions.

Revoyez le contenu de l'entretien — Après la rencontre avec votre médecin

- **Prenez le temps d'assimiler ce qui a été dit.** Prenez le temps de revoir vos notes, de penser à ce que le médecin vous a dit et de prendre conscience de vos idées et sentiments. Vous trouverez peut-être que cette « analyse » vous aidera à comprendre ce que tout cela signifie pour vous et à prendre certaines décisions.
- **N'hésitez pas à poser d'autres questions et à demander des clarifications au besoin.** Il arrive très fréquemment que d'autres questions ou inquiétudes surgissent lorsque les gens ont le temps de réfléchir à ce qu'ils ont appris lors de leur entretien avec le médecin. Les « conversations subséquentes » sont importantes parce qu'elles vous aident à mieux comprendre votre état, alimentent votre confiance dans votre plan de soins et dissipent vos inquiétudes.
- **Essayez d'améliorer vos aptitudes à communiquer.** Pensez au déroulement de la conversation. Avez-vous exprimé vos opinions et sentiments et avez-vous su également ce que votre médecin pensait et ressentait? La balle est-elle restée dans les airs? Que pourriez-vous faire différemment la prochaine fois?

Trucs et suggestions

- Invitez un ami pour vous aider à « analyser » ce qui a été dit.
- Consignez dans un journal ce que vous avez appris de votre médecin et d'autres sources.
- Notez dans votre journal les techniques de communication auxquelles vous aurez recours à la prochaine consultation.

Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation

Parfois ...	Probablement parce que ...	Ce que je peux essayer
<p>➤ je ne donne pas à mon médecin toute l'information que je connais</p>	<p>➤ certains renseignements peuvent me sembler ridicules ou inutiles et que le médecin ne les a pas demandés</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>➤ je ne pose pas de questions, même si certains points ne sont pas clairs</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>➤ écrire les questions avant le rendez-vous — penser à demander l'aide d'un ami</p>
<p>➤ je me sens submergé par mes émotions</p>	<p>➤ mes pensées s'affolent quand je me demande comment ma famille fera face à la situation</p>	<p>➤ exprimer mes sentiments avec des mots, plutôt que de les manifester. Je pourrais dire ...</p>
<p>➤ j'ai l'impression de subir un « interrogatoire » et de ne pouvoir m'expliquer sans être interrompu</p>	<p>➤ mon médecin me pose beaucoup de questions, l'une après l'autre, sans me laisser le temps de comprendre et de penser</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>➤ j'attends la fin de la consultation pour poser la question qui me préoccupe le plus</p>	<p>➤ j'ai peur de la réponse</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>➤ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Parfois mon médecin ...	Probablement parce qu'il ou elle ...	Je peux essayer ...
➤ semble taire de l'information	➤ pense que j'ai déjà l'information, ou que je n'en ai pas besoin	➤ _____ _____ _____
➤ ne semble pas écouter mes questions	➤ _____ _____ _____	➤ de répéter ma question en précisant qu'il est important pour moi de comprendre ce point
➤ ne semble pas à l'aise face à mes questions	➤ n'est peut-être pas au courant du rôle que je veux jouer dans la relation médecin-patient	➤ _____ _____ _____
➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____
➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____

Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante

Examinez les problèmes et les suggestions qui suivent :

- **« Il y a tant d'information ... »**
 - Amenez un ami ou un parent avec vous.
 - Préparez-vous avant la rencontre.
 - Donnez-vous du temps.

- **« ... et j'en comprends si peu! »**
 - Posez des questions si vous ne comprenez pas.
 - Tenez un journal.
 - Apprenez quelques termes médicaux de base.
 - Demandez des illustrations.

- **Voici d'autres problèmes auxquels j'ai dû faire face et mes suggestions pour arriver à les régler :**
 -
 -
 -
 -

Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante

Les suggestions suivantes se sont avérées utiles pour certaines personnes. Voyez lesquelles pourraient vous rendre service.

« Il y a tant d'information ... »

- **Amenez un parent ou un ami avec vous** — Quelqu'un qui vous apporte un soutien émotif, écoute attentivement, prend des notes et pose les questions auxquelles vous n'avez pas pensé.
- **Préparez-vous avant la rencontre** — Pensez à ce qui est important pour vous à ce stade-ci. Mentionnez à votre médecin les points qui vous importent dès le début de la rencontre.
- **Donnez-vous du temps** — Il n'est pas nécessaire de *tout* décider immédiatement. Vous voudrez peut-être prendre un autre rendez-vous pour discuter plus à fond des sujets qui vous tiennent à cœur.
- **Autres techniques** —
 -
 -
 -

« ... et j'en comprends si peu! »

- **Posez des questions si vous ne comprenez pas** — Sentez-vous à l'aise de demander à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé de répéter l'information en utilisant des termes plus simples. Plus vous comprendrez, plus il sera facile pour les professionnels de la santé de vous aider.
- **Tenez un journal** — Vous pouvez ainsi conserver l'information obtenue de votre médecin, des autres dispensateurs de soins et des autres patients, ou recueillie lors de vos lectures.
- **Apprenez quelques termes médicaux de base** — Au fil du temps, vous pourriez trouver utile de connaître certains termes, principalement ceux qui aident à décrire vos progrès et à gérer vos soins.
- **Demandez des illustrations** — Une illustration dans un livre ou un croquis rapidement exécuté peuvent aider certaines personnes à comprendre où est le cancer, comment le traitement opère et comment les tests seront effectués (et à se souvenir de cette information).
- **Autres techniques** —
 -
 -
 -

La reformulation — un outil de communication efficace

Dans toute communication, il est possible que les messages soient mal transmis ou mal compris. Lorsqu'il s'agit de renseignements ou de conseils importants, c'est souvent une très bonne idée de répéter à votre médecin ce que vous croyez avoir entendu. Répétez *dans vos propres mots* ce que vous avez entendu et demandez-lui de confirmer que vous avez bien compris. Cela vous permettra — à vous et à votre médecin — de dissiper tout malentendu. Cela vous aidera aussi à vous souvenir plus facilement des renseignements ou des conseils du médecin.

Vous pourriez choisir les phrases suivantes (ou des phrases similaires) comme introduction à la reformulation :

- « *Je vais vous répéter ce que j'ai entendu pour m'assurer d'avoir bien compris ...* »
- « *Si je vous comprends bien, vous me dites que ...* »
- « *Pour m'assurer que je fais ce qu'il faut, laissez-moi répéter dans mes propres mots ce que vous m'avez dit ...* »

Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse

Quelques solutions à considérer :

- Parlez de vos inquiétudes face au temps qui vous est alloué.
- Planifiez l'entretien — pensez aux points importants à aborder.
- Ne vous laissez pas paralyser par des contraintes de temps.

D'autres solutions pour éviter de se sentir bousculé par le temps :

-
-
-

Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse

Vos préoccupations sont importantes et il faut un certain temps pour assimiler l'information, discuter de points importants et prendre des décisions difficiles. Toutefois, même si votre médecin s'engage à vous aider, il a d'autres patients à voir. Par conséquent, il s'attend à ce que votre entretien dure un certain temps. **Vous pouvez travailler ensemble pour composer avec les contraintes de temps.** Voici des solutions qui ont aidé certaines personnes et qui pourraient vous être utiles.

- **Parlez de vos inquiétudes face au temps qui vous est alloué** — Si vous sentez que vous n'avez pas suffisamment de temps pour discuter d'un sujet ou pour prendre une décision — dites-le. Essayez de préciser le temps dont vous avez besoin. Voici un exemple : *J'aimerais avoir quelques jours pour y penser et en apprendre davantage avant de prendre une décision. Pouvons-nous nous accorder ce temps et parler de nouveau après?* Vous pouvez décider **ensemble** d'un délai réaliste pour prendre votre décision.
- **Planifiez l'entretien — pensez aux points importants à aborder** — Préparez-vous à aborder le point le plus important au début de la rencontre. S'il y a des points ou des questions que *vous* aimeriez aborder, informez votre médecin à l'avance en lui envoyant une liste par télécopieur ou en parlant à l'infirmière. Demandez un rendez-vous spécial pour les discussions plus longues.
- **Ne vous laissez pas paralyser par des contraintes de temps** — Vos questions et vos inquiétudes sont importantes pour assurer vos soins de santé. Elles intéressent aussi votre médecin. Ne restez pas silencieux par crainte d'abuser du temps du médecin.

Ce que je compte essayer

Es-ce que j'ai appris des choses qui pourraient m'aider aujourd'hui?

Quelles techniques vais-je essayer?

Conseils généraux à l'intention des animateurs d'atelier

- **Adaptez chaque atelier à vos besoins propres.** Revoyez le matériel et ajustez-le selon ce qui vous convient et selon les besoins des participants. Puisez à votre propre expérience pour créer votre cours et pour l'offrir aux autres.
- **Créez un environnement sécurisant et agréable.** Peu importe où vous animez l'atelier, assurez-vous que les participants y seront confortables et détendus. Les participants doivent se sentir à l'aise de partager leurs expériences et de parler de leurs propres difficultés de communication. Rappelez à chacun que les propos échangés dans le groupe doivent rester confidentiels. Faites en sorte que le ton soit léger et constructif, et les objectifs personnels réalistes. Si les participants ne se connaissent pas, inscrivez leur nom sur des cartes pliées, pour faciliter la discussion.
- **Encouragez la discussion.** Dans cet atelier, il est très important d'aborder des préoccupations individuelles et de partager des techniques efficaces qui ont été expérimentées. Ce ne sont pas tous les participants qui parleront, mais vous devez observer les participants durant la discussion pour vous assurer que chacun se sent inclus. Utilisez des questions ouvertes (questions où l'on ne peut répondre simplement par oui ou non) afin de stimuler la participation.
- **Laissez les participants exprimer leurs émotions.** Selon les circonstances personnelles, les participants auront différentes expériences, peurs ou frustrations. Si on note de fortes émotions au cours de l'atelier, il importe de donner aux participants la possibilité de les exprimer tout en orientant la discussion de façon positive, c'est-à-dire en offrant des solutions pour résoudre le problème.
- **Faites preuve de souplesse.** Selon la nature et l'étendue des discussions, il est possible que vous n'ayez pas le temps de voir tout le matériel fourni pour l'atelier. La trousse est conçue pour offrir cette souplesse. Même si vous ne traitez que d'un seul sujet mentionné dans la trousse, essayez de respecter le déroulement global, soit reconnaître les difficultés de communication, offrir des solutions et choisir une ou deux techniques à essayer.
- **Choisissez la méthode de présentation qui vous convient le mieux.** Si vous préférez offrir de brefs exposés, utilisez les transparents et du matériel détaillé comme vos notes de cours. Par contre, si vous préférez une approche participative plus informelle, vous pouvez utiliser la documentation et vous reporter au matériel détaillé pour animer la discussion.
- **Ayez du plaisir.** Bien que le sujet soit sérieux, il y a de la place pour le rire et l'humour ... le vôtre et celui des autres!

Glossaire des termes relatifs au cancer

Antiémétique — médicament utilisé pour prévenir ou réduire les nausées et les vomissements, effets secondaires courants de la chimiothérapie et de la radiothérapie.

Bénigne — se dit d'une tuméfaction ou d'une tumeur qui n'est pas cancéreuse, ne se propage pas d'une partie de l'organisme à une autre et ne menace généralement pas la vie du sujet.

Biopsie — intervention qui consiste à prélever un fragment de tissu ou du liquide (groupe de cellules) qui sera examiné au microscope pour déterminer si les cellules sont normales ou non. La biopsie est la méthode habituelle pour déterminer si une personne a le cancer et, si c'est le cas, de quel type il s'agit.

Cancer — terme générique désignant plus de 100 maladies caractérisées par une croissance cellulaire anormale et désordonnée. La masse, ou tumeur, qui en résulte peut envahir et détruire les tissus normaux environnants.

Cancer invasif — stade de cancer où les cellules cancéreuses ont envahi les tissus sains entourant la tumeur.

Cancer non invasif/in situ — stade de cancer le plus précoce, confiné au point d'origine.

Cancer primitif — siège d'apparition du cancer.

Cellules sanguines — cellules qui constituent le sang. Produites par la moëlle osseuse, elles comprennent (1) les globules rouges (qui apportent l'oxygène aux tissus et en ramènent le dioxyde de carbone), (2) les globules blancs (qui combattent les microbes envahissants, les infections et les agents causant des allergies), et (3) les plaquettes (qui jouent un rôle important dans la coagulation).

Chimiothérapie — traitement à l'aide de médicaments anticancéreux.

Chimiothérapie adjuvante — utilisation d'un ou de plusieurs médicaments anticancéreux conjointement avec une intervention chirurgicale ou de la radiothérapie pour le traitement du cancer. Le mot « adjuvant » signifie habituellement « qui s'ajoute » au traitement initial.

Exérèse locale d'une tumeur du sein — ablation chirurgicale de la portion cancéreuse du sein et d'une petite quantité de tissu environnant. Souvent, l'intervention est suivie de quatre à six semaines de radiothérapie.

Ganglion lymphatique — un des nombreux petits organes du système immunitaire, ayant la forme d'une fève. Ils sont reliés par les vaisseaux lymphatiques dans tout l'organisme. Ils fabriquent et entreposent de nombreuses cellules immunitaires différentes qui combattent les infections.

Globules blancs — terme générique désignant une variété de cellules sanguines jouant un rôle très important dans le système immunitaire. Une personne dont le taux de globules blancs est bas pourrait être sujette aux infections.

Globules rouges — les globules rouges transportent l'oxygène des poumons à tout l'organisme.

Imagerie par résonance magnétique (IRM) — technique utilisée pour le diagnostic et l'évaluation de la maladie et pour surveiller la récurrence du cancer. L'IRM produit des images des organes internes en utilisant des électro-aimants puissants, des ondes de haute fréquence et un ordinateur.

Immunothérapie — utilisation du système immunitaire ou des produits du système immunitaire pour régir les cellules cancéreuses ou encore pour altérer ou détruire ces cellules.

Lymphocytes — type de globules blancs, les cellules les plus importantes du système immunitaire.

Lymphœdème — accumulation de liquide pouvant se produire dans les bras ou les jambes lorsque les vaisseaux des ganglions lymphatiques sont bloqués ou enlevés, ce qui peut résulter d'un traitement contre le cancer.

Mammographie — examen radiographique utilisé pour le dépistage et le diagnostic du cancer du sein et qui permet de déceler une tumeur dans le sein bien avant qu'elle puisse être palpée.

Marqueur tumoral — substance chimique qui se retrouve en quantités plus élevées dans les liquides organiques de certains patients atteints de cancer. La présence dans le sang d'un marqueur tumoral spécifique d'un cancer peut indiquer la présence de ce cancer dans l'organisme. Les marqueurs tumoraux peuvent être utilisés dans le cadre d'un processus diagnostique, mais ils ne permettent généralement pas de poser un diagnostic définitif. Les marqueurs tumoraux permettent aussi de surveiller les progrès du traitement ainsi que les récurrences possibles de cancer après le traitement.

Masse — durcissement sous la peau qui peut être perceptible à la palpation (par le sujet lui-même ou par le médecin). Une masse peut être un signe de cancer, mais la plupart des masses ne sont pas cancéreuses.

Mastectomie — ablation chirurgicale d'un sein.

Métastase — propagation de cellules cancéreuses, par la circulation sanguine et le système lymphatique, de la tumeur initiale à une autre partie de l'organisme. Le mot « métastase » est aussi utilisé pour désigner la nouvelle tumeur causée par le mouvement des cellules cancéreuses.

Mœlle osseuse — partie centrale de l'os, molle et spongieuse. On peut dire que la moelle osseuse est la « manufacture » qui produit le sang.

Néoplasme — accroissement anormal ou tumeur.

Numération globulaire — valeurs numériques attribuées aux principaux types de cellules sanguines. La numération globulaire indique la quantité de cellules sanguines dans votre sang.

Œdème — enflure ou accumulation de liquides dans une partie de l'organisme.

Oncologie — étude et traitement du cancer.

Oncologue — médecin spécialisé dans le diagnostic et le traitement du cancer. Il prescrit et administre la chimiothérapie et la radiothérapie, ou il adresse le patient à un chirurgien.

Plaquettes — cellules sanguines jouant un rôle dans la coagulation du sang.

Pronostic — prévision de l'issue probable d'un cas particulier de maladie.

Protocole — le plan ou les grandes lignes d'un programme de traitement.

Radiothérapie — traitement par rayons X qui altère ou tue les cellules.

Récidive — récurrence

Récurrence — le retour des cellules cancéreuses et des signes de cancer après une rémission.

Régression — diminution ou disparition. Terme utilisé pour décrire la diminution ou la disparition d'un cancer.

Rémission — disparition des symptômes de cancer; aucune évidence de cancer. Lorsque cela se produit, on dit que le sujet est en « rémission ».

Scanographie/tomodensitométrie (CT /CAT Scan) — procédé diagnostique combinant les rayons X et l'ordinateur pour produire des images très détaillées de coupes des différents tissus du corps humain.

Scintigraphie osseuse — image prise après l'injection intraveineuse d'un traceur radioactif qui est transporté par le sang jusqu'aux os. Les parties cancéreuses de l'os où les cellules se divisent rapidement absorbent plus de substance radioactive, ce qui donne lieu à des « foyers chauds » sur l'image du film développé.

Soins palliatifs — remèdes médicaux utilisés pour soulager la douleur et les symptômes et/ou prévenir des complications ultérieures et non pour guérir la maladie.

Système lymphatique — réseau comprenant les organes qui fabriquent et entreposent les cellules combattant les infections et les vaisseaux qui transportent le liquide lymphatique dans tout l'organisme pour en baigner les tissus.

Tissu — groupe de cellules.

Tumeur — cellules qui se regroupent, se reproduisent et envahissent les cellules normales. Une tumeur peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse).

Tumeur maligne — tumeur cancéreuse.