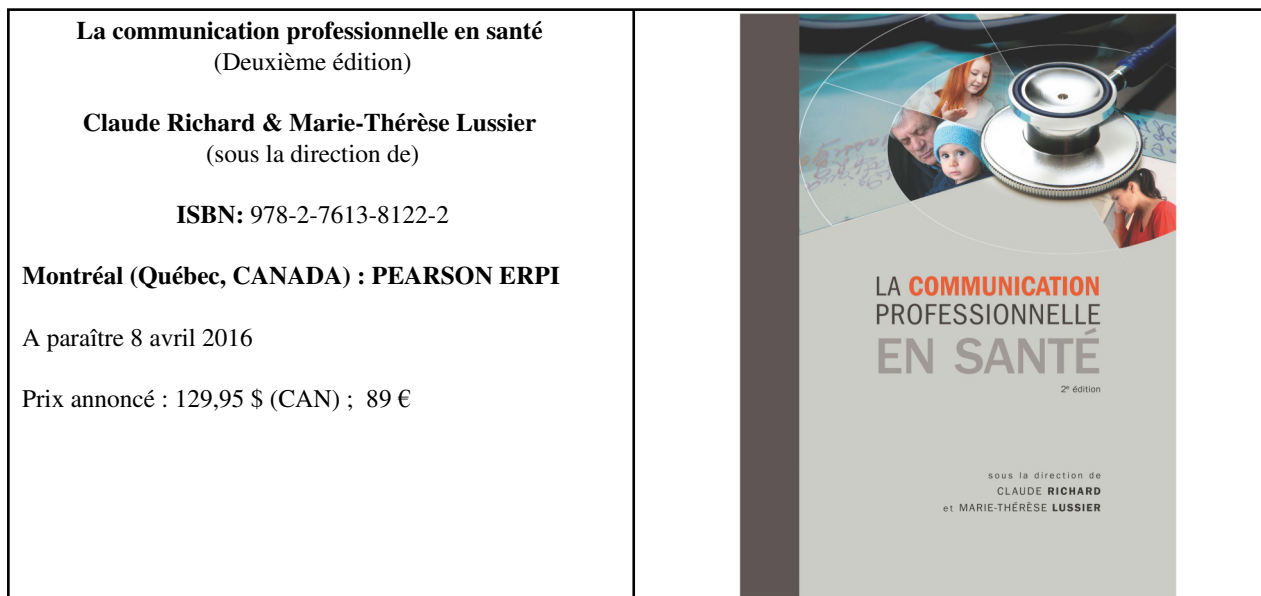


# Lu pour vous

## *La communication professionnelle en santé (2<sup>e</sup> édition)*

Claude Richard et Marie-Thérèse Lussier



La première édition de l'ouvrage dirigé par Claude Richard et Marie-Thérèse Lussier, « La communication professionnelle en santé », parue en 2005, avait constitué une somme jusque là inédite en langue française. L'ouvrage permettait à la communauté des professionnels de santé d'avoir accès à la fois à un cadre théorique général de la communication en santé, et à de multiples ressources méthodologiques et pratiques, permettant de réfléchir à la construction de la relation comme processus central de la démarche clinique. En raison de ses multiples qualités scientifiques et didactiques, il avait reçu le prestigieux Prix Prescrire du livre médical et pharmaceutique en 2005.

C'est dire si la deuxième édition était particulièrement attendue. Fruit de quatre années d'efforts, renouvelée et remaniée de façon significative, elle a sollicité la collaboration de près de 60 auteurs répartis sur deux continents, parmi lesquels 27 nouveaux collaborateurs.

Les différentes contributions approfondissent un modèle de l'usage de la communication en santé, publié pour la première fois dans cette revue (**Compétence en communication professionnelle en santé** Claude Richard, Marie-Thérèse Lussier, Sophie Galarneau et Olivier Jamouille *Pédagogie Médicale* 2010;11(4):255–272). Ce modèle est à la fois un outil pédagogique et sert de principe organisateur pour le

volume. Ainsi, le volume se divise en quatre grandes sections : 1- Les fonctions génériques de la communication ; 2- L'essentiel de l'entretien clinique ; 3- L'entretien clinique adapté à la variété des pratiques et 4- La communication clinique, ses multiples formes et expressions. Le volume comprend maintenant trente-sept chapitres. Le lecteur retrouvera l'ensemble des chapitres de la première édition qui ont tous été revus et mis à jour. Au fil des ans, plusieurs suggestions d'ajouts ont été adressées aux auteurs qui en ont tenu compte dans cette édition. Par exemple, ont été ajoutés des chapitres sur la discussion au sujet des risques, la maladie chronique, la communication avec la personne handicapée, la communication entre médecins et l'usage des technologies de l'information.

Les professionnels de la santé doivent acquérir non seulement un savoir technique et clinique, mais également des habiletés communicationnelles et relationnelles pour faire face à la complexité et à la diversité des tâches qui leur incombent. La maîtrise de la communication en santé ne peut plus être considérée comme périphérique par rapport à l'exercice de la médecine et doit faire l'objet d'une formation rigoureuse. Le premier obstacle à l'apprentissage de la communication professionnelle est de croire qu'elle est naturelle et ne nécessite aucune formation particulière. Certains préjugés sont tenaces : la manière de communiquer ne modifie pas la qualité des soins, bien communiquer est certes agréable, mais pas essentiel, etc. Les aspects communicationnels et relationnels constituent cependant une dimension essentielle de toutes les activités cliniques quotidiennes des professionnels de la santé, qu'il s'agisse de recueillir des données pour poser un diagnostic, de renseigner et de conseiller les patients et leurs familles sur la maladie, de discuter des habitudes de vie et des traitements possibles, de prescrire un traitement ou de réconforter les patients.

Dans la première section, sont exposés les principales théories et les données les plus récentes concernant l'état de la communication entre le patient et le professionnel de la santé. Le modèle descriptif de l'usage de la communication en santé est

présenté. Les auteurs s'appuient sur une perspective dialogique pour suggérer autant un point de vue qu'une attitude et une méthode pour aborder l'interaction entre le professionnel de la santé et le patient.

Dans la deuxième section, sont abordés la structure et les fonctions de l'entrevue médicale. Un chapitre est consacré à chacune des approches suivantes : l'approche centrée sur le patient, le modèle Calgary-Cambridge qui distingue les tâches communicationnelles transversales et les séquentielles, l'approche CIM (Convaincre-Implanter-Maintenir) pour guider le dialogue avec le patient, l'éducation thérapeutique et la motivation du patient.

La troisième section, qui comporte près de la moitié des chapitres du volume, atteste l'importance accordée par les auteurs à l'application des principes communicationnels en pratique clinique. Dans cette section, sont abordées les situations spécifiques de communication qui influenceront. Mentionnons par exemple, l'âge des patients, les personnes souffrant d'une dépendance, d'une maladie chronique ou d'un handicap. Les problématiques liées à l'annonce d'une mauvaise nouvelle, ou à la manière d'aborder divers sujets délicats, ainsi que l'influence du contexte et des milieux de soins sur la communication sont présentées.

La quatrième partie aborde la communication entre les professionnels associés aux soins d'un patient, ainsi que l'influence des différents moyens utilisés pour communiquer comme l'utilisation du courriel, du téléphone, etc. Enfin est discutée l'influence sur la communication des technologies de l'information comme l'internet et l'usage de dossiers électroniques par le médecin et le patient.

Cette deuxième édition d'un ouvrage devenu incontournable pour tous les formateurs en santé offre donc un tour d'horizon encore plus complet, qui couvrant les aspects théoriques et pratiques de la communication interpersonnelle en santé. Ceux qui sont soucieux de développer la réflexion dans ce domaine ainsi que ceux désireux d'améliorer la pratique clinique trouveront dans ce volume du matériel pour soutenir leur démarche intellectuelle et clinique.