

L'art de vulgariser : comment bien se faire comprendre par sa patientèle en pharmacie



Par Marie-Michèle Ghazal, Pharm.D.
Congrès APPSQ 2024

Objectifs de la présentation

1. Comprendre le concept de littératie en santé et son importance.
2. Revoir les techniques de communication essentielles pour échanger de l'information de manière efficace.
3. Identifier les erreurs les plus fréquemment observées en pharmacie en terme de communication avec la patientèle.
4. À l'aide d'exemples, relever les bonnes méthodes pour vulgariser de façon optimale et s'assurer de se faire comprendre.

Conflits d'intérêts

Je suis consultante pour le Groupe Metro (Jean Coutu/Brunet).

J'ai reçu des honoraires de l'APPSQ pour cette présentation.

Présentation

Formation :

- Doctorat de 1er cycle en pharmacie - UdeM, 2016
- Soins pharmaceutiques en GMF - Centre focus UdeM, 2021

Mon parcours jusqu'à présent :

- Pharmacienne communautaire
- Pharmacienne GMF
- Pharmacienne en siège social de bannière
- Chef de projet en formation continue
- Conférencière
- Vulgarisatrice scientifique dans les médias
- Blogueuse sur les réseaux sociaux (*Journal d'une pharmacienne*)



1. COMPRENDRE LE CONCEPT DE LITTÉRATIE EN SANTÉ ET SON IMPORTANCE

Qu'est-ce que la littératie?

Définition de la Fondation pour l'alphabétisation¹ :

«La littératie réside dans les capacités de lire, comprendre et traiter l'information écrite chez un individu.»

¹<https://fondationalphabetisation.org/lanalphabetisme/tout-sur-lanalphabetisme/la-litteratie/>



Les niveaux de littératie

0) Connaître le vocabulaire de base.

1) Comprendre des textes courts présentant une seule information.

2) Faire le lien entre le texte et l'information, dans un texte avec deux informations ou plus.

3) Lire des textes denses ou longs nécessitant d'interpréter et de donner du sens aux informations.

4) Évaluer des textes longs et complexes exigeant des connaissances préalables.

5) Savoir intégrer, évaluer, synthétiser plusieurs textes et leurs subtilités. Nécessite des connaissances préalables spécialisées et la compréhension de la logique et des concepts.

(Selon le PEICA: Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes)

46%

des Québécois âgés de 16 à 65 ans ont un niveau de littératie inférieur à 3 selon une étude du PEICA (2022).

Quelle est la situation au Québec?

- Niveau < 3 veut dire difficulté à interpréter ou donner du sens à l'information
- 46% en 2022 vs 53% en 2012
- Amélioration entre autres vu l'augmentation de l'obtention du diplôme d'études secondaires dans les dernières années

Qu'est-ce que la littératie en santé?

Plusieurs définitions qui se ressemblent :

- Compétences cognitives et sociales qui déterminent la capacité et la volonté d'un individu de repérer, comprendre et d'utiliser de l'information afin de promouvoir et maintenir une bonne santé (Nutbeam, 1998)
- Niveau de capacité à obtenir, traiter et comprendre l'information de base et les services requis pour prendre des décisions appropriées en matière de santé (Institute of Medicine, 2004)

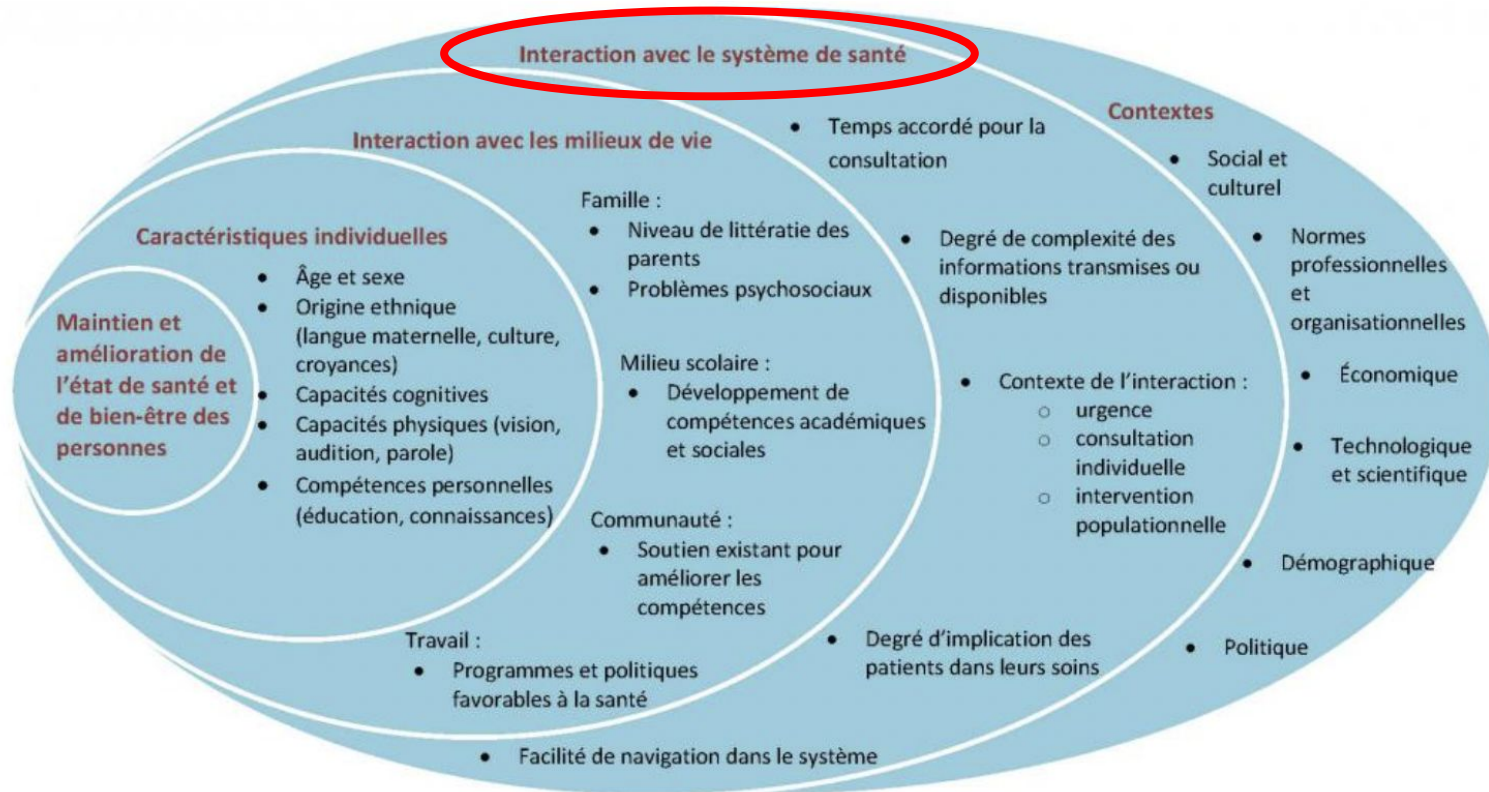
Pourquoi est-ce important?

- Au Québec, > 60 % des adultes n'ont pas un degré de littératie suffisant leur permettant de prendre soin adéquatement de leur santé et ce pourcentage serait plus important chez les personnes âgées.
- Prendre en considération dans notre travail les facteurs qui influencent le degré de littératie en santé peut améliorer la qualité de nos soins...

Les personnes avec un faible niveau de littératie...

- Sautent les mots qu'elles ne comprennent pas
- Se fatiguent vite lors de longues phrases et perdent facilement le fil après 12-15 mots
- Utilisent moins l'Internet pour faire des recherches sur la santé ou valider une information potentiellement mal comprise
- Se tournent plus vers leurs proches ou leurs pairs que vers les professionnels de la santé pour obtenir de l'information sur la santé

Facteurs influençant le degré de littératie en santé



Quelques exemples...

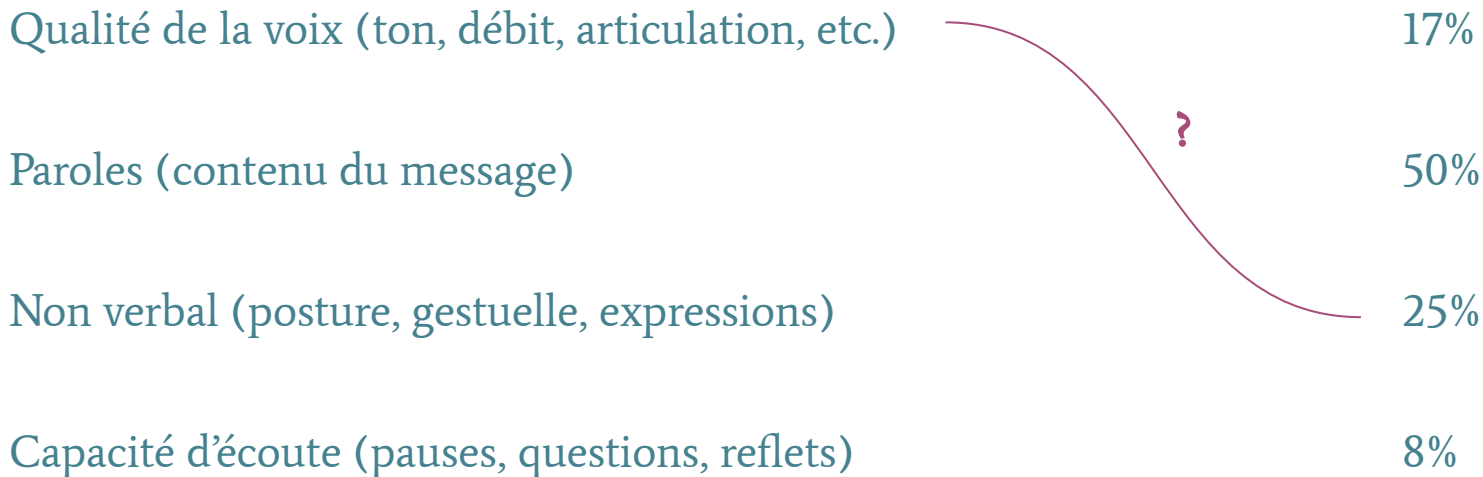
Facteur d'influence	Impact	Comment prendre en considération
Temps accordé pour la consultation	Être pressé = transmettre l'info rapidement. Plus le professionnel paraît pressé, moins le patient est enclin à poser ses questions	Parler lentement même lorsqu'on est pressé.
Degré de complexité de l'information transmise	Documents écrits souvent supérieurs au niveau de littératie recommandé (ex: feuillets remis)	Résumer dans nos mots le feuillet sans prendre pour acquis que le patient le comprendra ou même le lira.
Contexte de l'interaction	Un patient qui vient de recevoir un diagnostic grave est en moins bonne position pour absorber de l'information.	Suggérer de rappeler le patient ou lui donner RDV à un autre moment qu'à la sortie du bureau du MD.

2. REVOIR LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION ESSENTIELLES POUR ÉCHANGER DE L'INFORMATION DE MANIÈRE EFFICACE

Comment est véhiculé notre message?

Selon une analyse publiée dans le Manitoba
Advanced Education and Training for Pharmacists

Associez l'élément au % d'impact que vous pensez que cela a dans la transmission d'un message :



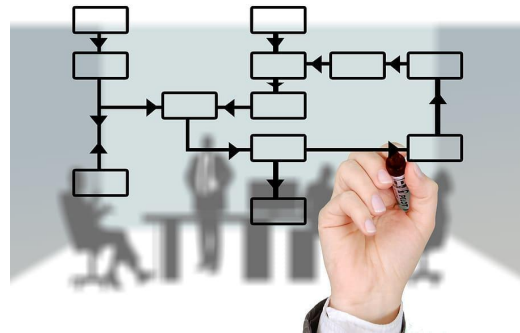
Adapter son niveau de langage



- Considérer le profil de notre patient
 - Âge? Langue? Différence culturelle? Niveau d'éducation? Analphabétisme fonctionnel?
- Choisir des mots hors «jargon» médical
- Porter attention aux mots utilisés par le patient et les refléter
- Vaut mieux vulgariser trop que pas assez!

Structurer son message

- Structurer sa consultation
 - Regrouper l'information qui va ensemble, ex: E/I/A
 - Aborder l'information essentielle en premier
- Limiter le contenu à l'essentiel pour assurer la rétention
 - 3-5 messages clés
 - Si plus, remettre instructions écrites



Tenir des propos clairs



- Faire des phrases courtes (idéalement 1 idée par phrase)
- Utiliser un support visuel pour appuyer ses propos
 - Feuilles RxVigilance (médicament/pathologie/dispositif)
- Utiliser des exemples
 - ex: «Mangez plus de fibres» vs «Mangez plus de pain brun, de fruits et légumes, etc.»

Faire attention à la qualité de sa voix

- Adopter un ton calme, chaleureux et professionnel
- Attention au débit rapide!!! Nous en sommes les pros!
- Ar-ti-cu-la-tion

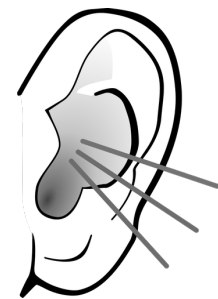


Poser des questions ouvertes



- Collecter l'information par des questions ouvertes
 - Réserver les questions fermées lorsqu'il faut préciser une information peu claire ou manquante
- Éviter les questions multiples
 - Ex: avez-vous des nausées, diarrhées, vomissements, fièvre?
- S'assurer que nos questions soient simples à comprendre pour ne pas manquer de l'information pertinente

Pratiquer l'écoute active



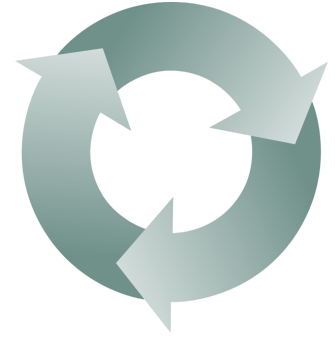
- Démontrer de l'intérêt
- Viser une interaction, et non une transmission unidirectionnelle
 - Être attentif aux messages transmis, s'en souvenir et y réagir
- Utiliser des techniques démontrant l'écoute
 - Reflet : «Vous me semblez inquiet, y a-t-il quelque chose dont on a discuté qui vous préoccupe?»
 - Reformulation : «Si je comprends bien, vous aimeriez attendre avant de changer de traitement.»
 - Incitatif verbal : «M-Hm», «Oui», «D'accord»
- Porter attention au langage non verbal et verbal du patient
 - Contact visuel? Confusion dans les traits du visage? Distract?

Attention à votre langage non verbal!



Élément du non verbal	✗	✓
Posture	Bras croisés, mains dans les poches, dos courbé	Posture droite et confiante, mains visibles
Expression faciale	Distraite, sans émotions, regard fuyant	Souriante, calme, bon contact visuel
Ton	Sec, froid	Chaleureux, empathique
Gestuelle	Jouer avec son crayon, regarder sa montre	Hocher de la tête

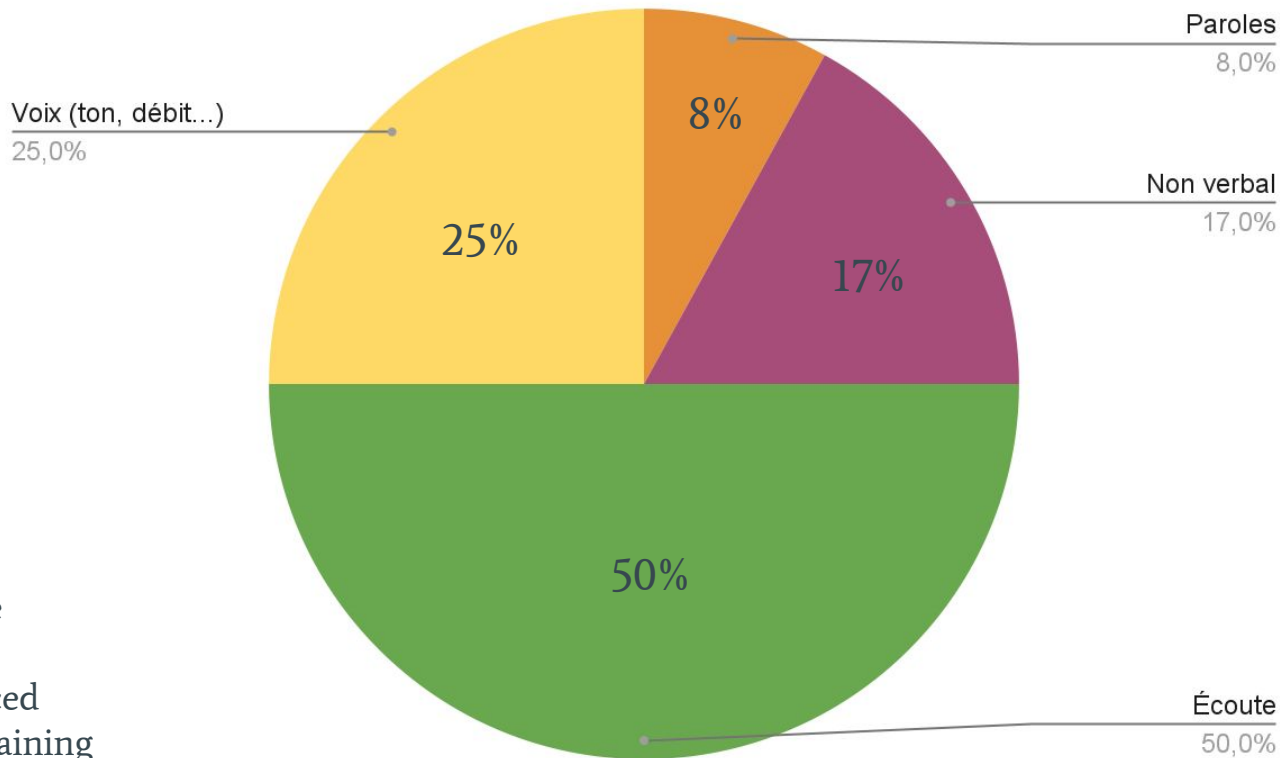
Faire une rétroaction



- Permet de s'assurer du degré de compréhension
- Revenir rapidement sur les points essentiels
- Préciser ce qui ne semble pas être clair

Exemple : «Pour m'assurer que je n'ai rien oublié, pourriez-vous me résumer en vos mots comment vous devez prendre votre médicament?»

Comment est véhiculé notre message?



Selon une analyse
publiée dans le
Manitoba Advanced
Education and Training
for Pharmacists

3. Identifier les erreurs les plus fréquemment observées en pharmacie en terme de communication avec la patientèle



**En avez-vous qui vous
viennent à l'esprit?**



Quelques barrières à une bonne communication en pharmacie

Distractions externes	Bruit ambiant, gens qui parlent, interruptions des collègues, odeurs
Distractions internes	Attendre la prochaine occasion pour parler, ennui, penser à son problème à régler pour un autre patient, avoir faim/envie de pipi, fatigue
Mauvais choix de mots	Vocabulaire trop riche, jargon de pharmacie méconnu des patients
Surplus d'information	Trop de messages à véhiculer en peu de temps
Manque de temps	Sensation de devoir aller plus vite, de prendre du retard

Réflexion : Est-ce que ça vous arrive? Si oui, souvent, parfois, rarement?

Entendu récemment en pharmacie...

« Ça ne sera pas long, vous êtes le prochain panier...»

«C'est normal d'avoir attendu, le pharmacien doit gérer une sortie d'hôpital!»

« Parmi les effets secondaires, on retrouve les céphalées et les hypotensions...»

« Désolée je n'ai pas beaucoup de temps, c'est quoi votre question? »

« Faites-vous de l'insuffisance rénale? »

Erreurs fréquemment commises en pharmacie...

Barrières de communication

Non verbal qui trahit notre état d'esprit

Vocabulaire non adapté au patient

Plusieurs messages dans une même phrase

Interrompre (sans redirection)

Questions multiples

Débit rapide

Distractions externes

Distractions internes

Mauvais choix de mots

Surplus d'information

Manque de temps

4. À l'aide d'exemples, relever les bonnes méthodes pour vulgariser de façon optimale et s'assurer de se faire comprendre

Cas patient: Mme Vadeboncoeur

Mme Vadeboncoeur est une patiente de 65 ans que vous suivez de longue date.

Depuis quelques renouvellements, vous remarquez qu'elle est inobservante à sa statine.

À l'aide d'une entrevue motivationnelle, vous identifiez que la cause est principalement un problème de **SAVOIR/VOULOIR** (et non pouvoir). Elle ne comprend pas réellement les bénéfices du traitement puisqu'elle se sent en santé et qu'elle ne voit pas l'intérêt de poursuivre le traitement.

Vous aimeriez lui expliquer les bénéfices du traitement en calculant et lui expliquant son score de Framingham.

Cas patient: Mme Vadeboncoeur

Vous calculez son risque et arrivez à une estimation de 18,5% sans statine vs 12% avec statine.

1. Estimez votre risque

Où vivez-vous?

Quel âge avez-vous? ans

Quel est votre sexe? Homme Femme

Êtes-vous fumeur(se)? Non Oui

Êtes-vous diabétique? Non Oui

Quelle est votre pression artérielle systolique? mmHg

Prenez-vous des médicaments contre l'hypertension? Non Oui

Quelle est la valeur de votre cholestérol total? mmol/L

Quelle est la valeur de votre cholestérol HDL? mmol/L

Vous vous demandez pourquoi les antécédents familiaux ne sont pas inclus?
Consultez la section [FAQ](#)

Risque d'événements cardiovasculaires au cours des 10 prochaines années

(Crise cardiaque ou AVC (fatal ou non-fatal), insuffisance cardiaque, angine ou claudication intermittente)

Votre risque 18.5% Avec traitement 12%

10 rows of smiley faces representing risk levels. The top 8 rows are blue (positive), the 9th row has 8 blue and 2 red (negative), and the 10th row is all red.

2. Choisissez vos traitements

Habitudes de vie

Diète Méditerranéenne

Activité physique

Options médicamenteuses (choisissez-en seulement une)

Il existe des données probantes directes et claires en prévention primaire pour ces options

Statine (intensité élevée)

Les hypolipémiants autres que les statines ne sont pas recommandés en prévention primaire dans nos lignes directrices

• Risque d'effets indésirables

Image tirée du CVD risk calculator Canada: <https://decisionaid.ca/cvd/>

Cas patient: Mme Vadeboncoeur

Comment pourriez-vous vulgariser ce résultat à Mme Vadeboncoeur?

- A) Votre score Framingham est réduit de 6,5% si vous prenez votre statine quotidiennement!
- B) Vos risques de faire un événement cardiovasculaire dans les 10 prochaines années serait réduit de 6,5% si vous prenez votre statine quotidiennement!
- C) Vos risques de faire un événement cardiovasculaire, comme un infarctus ou un accident vasculaire cérébral, dans les 10 prochaines années passerait de 18,5% à 12% en prenant votre statine quotidiennement!
- D) Vos risques d'avoir un grave problème de santé comme une crise cardiaque ou AVC, dans les 10 prochaines années diminuerait significativement en prenant votre statine quotidiennement!

Cas patient: Mme Vadeboncoeur

Comment pourriez-vous vulgariser ce résultat à Mme Vadeboncoeur?

D) Vos risques d'avoir un grave problème de santé comme une crise cardiaque ou AVC, dans les 10 prochaines années diminuerait significativement en prenant votre statine quotidiennement!

- Utilisez le support visuel offert par le site
- Selon le degré de littératie, le niveau de scolarité, le vocabulaire employé par la patiente, présentez les chiffres (%) si on pense que cela sera compris et aidera à convaincre la patiente
- Faites une rétroaction pour voir la compréhension de la patiente et demandez-lui ses impressions sur cette information

Cas patient: M. Vavite

M. Vavite vient vous voir pour des problèmes gastro-intestinaux. Il vous dit qu'il a le «va-vite» depuis plusieurs jours et qu'il a beaucoup de rots et mal au coeur. Il veut savoir ce qui pourrait le soulager.

Au dossier de M. Vavite, il est inscrit qu'il est analphabète et ne lit pas les étiquettes sur ses bouteilles.

Vous faites votre consultation pour le soulagement de ses symptômes et voulez lui transmettre comme message d'aller consulter s'il n'y a pas d'amélioration dans ses symptômes d'ici 48-72h.

Cas patient: M. Vavite

De quelle façon transmettre ce message à M. Vavite?

- A) Si vous avez encore mal au coeur ou la diarrhée d'ici 3 jours, je vous recommande d'aller vite voir un médecin.
- B) Si vous avez encore la nausée ou les selles molles d'ici 72 heures, je vous recommande d'aller voir rapidement un médecin.
- C) Si vous avez encore des symptômes gastro-intestinaux d'ici 72 heures, je vous recommande une consultation médicale rapidement.

Les niveaux de langage

- A) Si vous avez encore mal au coeur ou des selles molles d'ici 3 jours, je vous recommande d'aller vite voir un médecin. **≈ 4e année du primaire ou moins**
- B) Si vous avez encore la nausée ou la diarrhée d'ici 72 heures, je vous recommande d'aller voir rapidement un médecin. **≈ Secondaire 4**
- A) Si vous avez encore des symptômes gastro-intestinaux d'ici 72 heures, je vous recommande une consultation médicale rapidement. **≈ Collégial**

Cas patient: M. Vavite

De quelle façon transmettre ce message à M. Vavite?

- A) **Si vous avez encore mal au coeur ou la diarrhée d'ici 3 jours, je vous recommande d'aller vite voir un médecin.**
- B) Si vous avez encore la nausée ou les selles molles d'ici 72 heures, je vous recommande d'aller voir rapidement un médecin.
- C) Si vous avez encore des symptômes gastro-intestinaux d'ici 72 heures, je vous recommande une consultation médicale rapidement.

En conclusion

- ❖ Soyons conscient(e) de notre choix de mots
- ❖ Soyons attentif(ive)s aux indices sur le niveau de littératie (notes au dossier, vocabulaire employé par la patientèle)
- ❖ Soyons patient(e)s, même lorsqu'on pense manquer de temps
- ❖ N'oublions pas qu'une information bien transmise peut directement améliorer la santé des gens, tandis qu'une information non comprise peut y nuire

À vous de jouer dans votre laboratoire!

...

Questions?

Références

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal : Précautions et littératie en santé, guide pour les professionnels et communicateurs en santé.

<http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/Montreal/9782896733231.pdf> Consulté le 2 août 2024.

Alberta Pharmacy : Communicating in Pharmacy Practice.

https://abpharmacy.ca/wp-content/uploads/SPT_CommunicatinginPharmacyPractice.pdf Consulté le 9 août 2024.

American College of Clinical Pharmacy : Communication Strategies in Pharmacy.

https://www.accp.com/docs/meetings/UT17/handouts/02_Communication_Strategies_in_Pharmacy.pdf Consulté le 2 août 2024.

CVD Risk Calculator. <https://decisionaid.ca/cvd/> Consulté le 9 août 2024.

Fondation pour l'alphabétisation - La littératie.

<https://fondationalphabetisation.org/lanalphabetisme/tout-sur-lanalphabetisme/la-litteratie/> . Consulté le 19 juillet 2024.

Fondation pour l'alphabétisation - Projection de l'indice de littératie au Québec en 2022.

https://fondationalphabetisation.org/wp-content/uploads/2022/09/FPAL33_AlphaReussite5_Etude_20220907.pdf Consulté le 19 juillet 2024.

Références (suite)

Fondation Lire pour réussir - La littératie. <https://lire-reussir.org/la-litteratie/> . Consulté le 19 juillet 2024.

Hôpitaux universitaires de Genève : Approches en communication pour le bon déroulement d'une consultation. https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/medecine_de_premier_recours/documents/infos_soignants/approches_bon_deroulement_consultation.pdf Consulté le 9 août 2024.

INSPQ - Facteurs influençant le degré de littératie en santé.

<https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/realiser-projet-en-lien-responsabilite-populationnelle/mettre-en-oeuvre-suivre-projet-l-adapter/quels-sont-facteurs-influencant-degre-litteratie-en-sante> . Consulté le 19 juillet 2024.

International Journal of Environmental Research and Public Health : The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7013626/> Consulté le 2 août.

Nutbeam D. (2000) Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108> . Consulté le 16 juillet 2024.