

## Rôles CanMEDS–Médecine familiale en santé autochtone

# Communicateur



**Nous effectuons les tâches communicationnelles habituelles lors des rencontres avec les patients tout en tenant compte des contextes culturels et sociétaux**

- Comme avec les patients non autochtones, cela comprend l'établissement de relations, la collecte d'informations, l'explication et la planification
- Lors de nos interactions avec les patients autochtones, nous adaptons notre façon de communiquer en fonction de facteurs qui découlent de la colonisation et de tout contexte culturel propre au patient et au médecin



Les normes de communication diffèrent selon les contextes culturels.

Nous devons **réfléchir à notre culture d'origine et à notre culture médicale** et à leur influence avant d'explorer les concepts culturels autochtones.

Des thèmes éthiques distincts peuvent fournir des pratiques de base pour les rencontres cliniques avec les patients.

L'éthique de **l'échange de récits narratifs** :

- nous guide pour nous assurer que le patient a suffisamment d'espace et de temps pour expliquer son point de vue ;
- soutient les approches narratives ;
- évite un discours trop directif.

L'éthique de la **non-ingérence** :

- brosse un tableau éloquent de l'univers du patient autochtone ;
- est importante pour l'établissement de relations.

Nous devons être conscients que, dans les interactions cliniques, il est possible que nous renforçons les inégalités.

**Le langage est un puissant intermédiaire d'oppression** :

- Nous portons attention à nos messages et adoptons des approches centrées sur les forces.



## Compétences clés et habilitantes

1

### Nous veillons à ce que les interactions **ne perpétuent pas les inégalités**

- Comprendre l'influence de la colonisation, du racisme et de l'oppression dans l'entrevue clinique et aborder les déséquilibres de pouvoir
- Réfléchir à notre culture personnelle et au point de vue des Autochtones

2

### Nous développons **des liens de confiance** et des relations thérapeutiques éthiques avec les patients et leur famille

- Utiliser des approches basées sur la réciprocité des contextes ; partager nos expériences personnelles

3

### Nous recueillons et synthétisons l'information **en tenant compte de la perspective du patient et de celle de ses proches**

- Explorer sans préjugé les contextes social et culturel du patient en lien avec la raison de sa visite

4

### Nous informons le patient et sa famille **quant aux soins de santé qui lui sont prodigués**

- Utiliser des métaphores et des récits narratifs appropriés pour le patient afin de communiquer l'information, le diagnostic et les recommandations
- Favoriser une compréhension commune pour faciliter la prise de décisions par le patient
- Offrir l'occasion d'apporter des clarifications et de répondre aux questions ; éviter le jargon médical