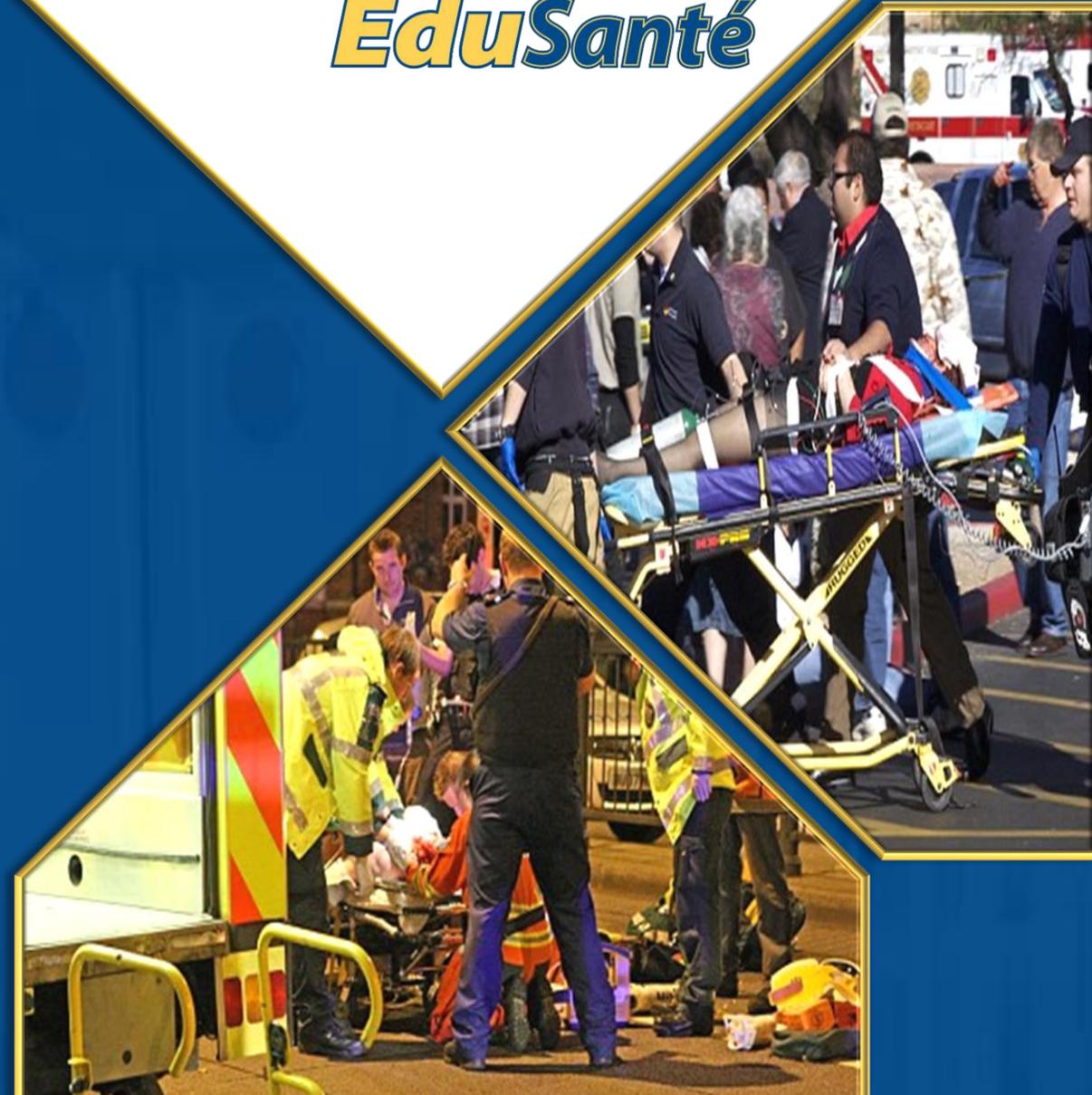


COMMUNICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Formation paramédicale en soins
primaires

Module:09
Section:01



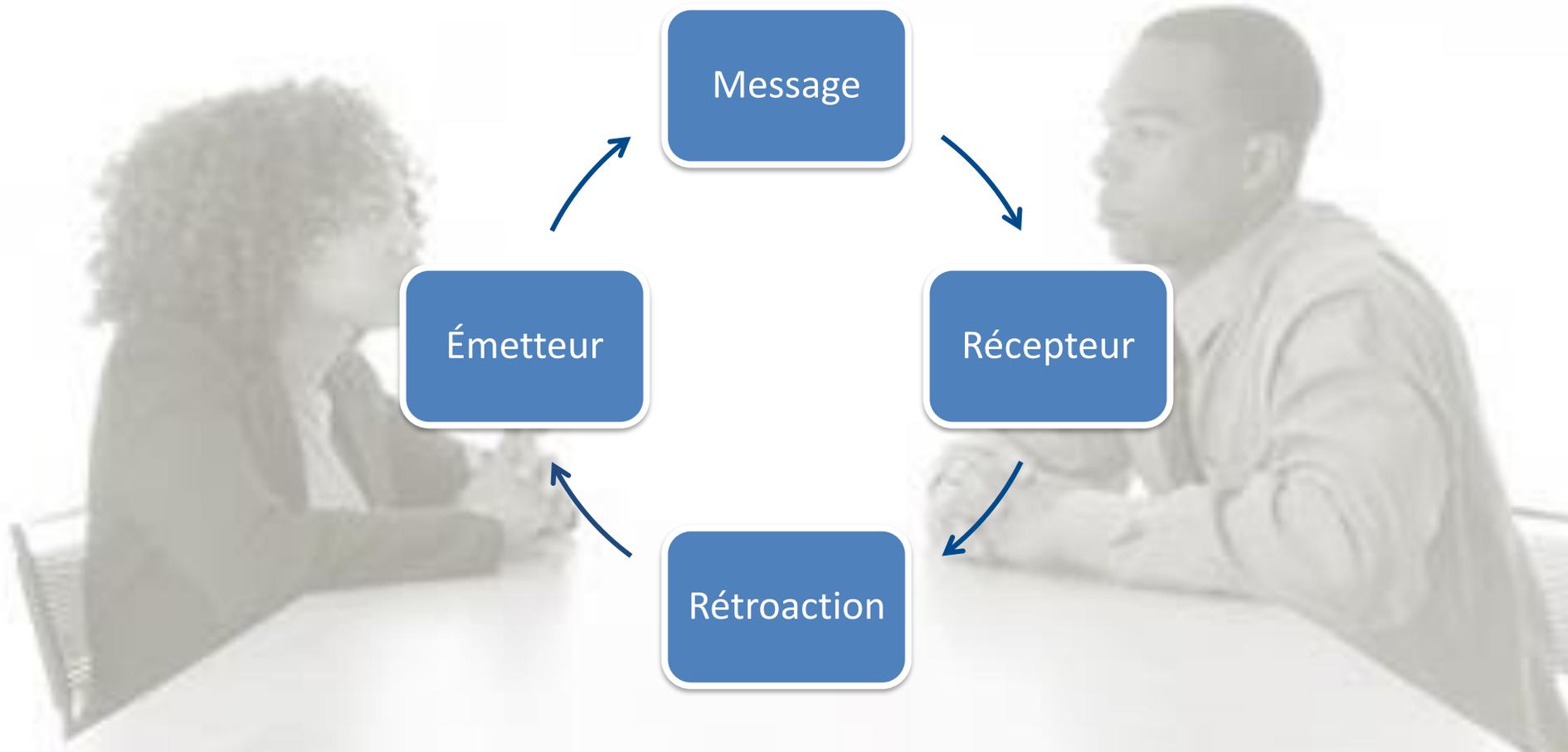
- Introduction
- Éléments de base de la communication
- Techniques de communication
- Patients ayant des besoins spéciaux
- Méthode SAER

Qu'est-ce que la communication?

- Processus bidirectionnel par lequel l'information est échangée entre les individus par le biais d'un système commun de symboles, de signes ou d'informations.
- C'est une technique pour exprimer efficacement les idées

- Aristote (384-322 av. J.-C.) a énoncé les quatre éléments de base de la communication :
 - Orateur
 - Discours
 - Auditoire
 - Occasion

- La communication se compose d'un expéditeur, d'un message, d'un destinataire et d'un retour d'information.



- Interpersonnel
- Un à un ou de petits groupes
- De personne à personne
- Livré à de grands groupes
- Intrapersonnel
- Conversation/discussion guidée positivement ou négativement au sein de soi-même

- **Auditifs**
 - **Vocaux/verbaux**
 - Tous les éléments de la langue
 - **Vocaux/non verbaux**
 - Soupirs, petits rires, sons tels que « hmmm » ou « ah »
 - **Non verbaux**
 - Tapement de pied, tapotement des doigts

- Visuels
 - Langage corporel
 - Aides audiovisuelles
 - Éloquence
 - Nervosité
 - Intérêt
 - Ennui

- Autres
 - Kinésique
 - Communication fondée sur le mouvement
 - Chronémie
 - Importance temporelle du sujet
 - Proxémie
 - Utilisation de l'espace personnel pour favoriser l'apprentissage

- Diffère de la communication normale en introduisant un élément d'empathie lorsque vous parlez avec votre patient.

- Centrée sur le patient
- Centrée sur l'objectif
- Échange dynamique entre le patient et le fournisseur de soins
- Accent sur la communication tant verbale que non verbale
- Processus aussi important que le contenu
- Allie l'écoute active et réflexive pour élaborer un plan de traitement

- Quels problèmes de communication sont susceptibles de survenir en contexte de SMU?
- Comment ces problèmes risquent-ils d'entraver l'interaction avec le patient et les décisions thérapeutiques?

Obstacles à la communication

- Attitude défensive
- Distorsions du passé
- Langage corporel
- Audition sélective
- Hésitation à être franc
- Interruption
- Hypothèses
- Inconfort personnel
- Stéréotypes
- Relations interpersonnelles
- Différences culturelles
- Écart entre les générations
- Lacunes cognitives

- Perception
 - Les connaissances reposent sur les expériences passées, la perception et les sentiments.
 - Les émotions, les attitudes, l'état d'esprit et la santé physique sont autant d'éléments qui peuvent modifier la perception.
- Contexte
 - Dimensions de la salle
 - Nombre d'auditeurs
 - Intérêt des auditeurs

- Préjugé
 - Ou manque d'empathie
- Manque d'intimité
 - Empêche le patient de répondre librement
- Distractions externes
 - Circulation routière, foule, musique forte, radio des SMU, téléviseur
- Distractions internes
 - Le fait de penser à autre chose que la situation en cours

- Des facteurs psychologiques comme la peur des étrangers entrent souvent en jeu lorsqu'on communique avec les enfants.
- Les adolescents sont habituellement plus ouverts et faciles à aborder.
- Les adolescents sont généralement mal disposés par rapport aux personnes plus âgées ou qui ont une certaine influence ou un statut important.
- Les personnes âgées s'attendent à ce qu'on les respecte.

- Quand on pense au comportement professionnel, qu'est-ce qui vous vient à l'esprit?
- Comment définissez-vous un professionnel?

- La première impression est cruciale et a tendance à perdurer.
- Il est important de maintenir une bonne hygiène personnelle et de prendre soin de son uniforme et de son équipement.
- On doit garder une bonne forme physique.
- Il faut adopter une attitude qui évoque le calme, la compétence et la confiance.
- On doit se montrer confiant, et non pas arrogant.

Communications thérapeutiques

TECHNIQUE DE COMMUNICATIONS

- La communication thérapeutique est une compétence qui requiert de la patience et de la pratique.
- Comme pour toute autre compétence apprise au cours de vos études en SMU, exercez-vous jusqu'à ce que vos compétences en communication deviennent une seconde nature.

- S'adresser au patient par son nom.
- Traiter le patient avec courtoisie.
- Moduler sa voix.
- Se montrer professionnel tout en faisant preuve de compassion.
- Expliquer ce que l'on fait et pourquoi.
- Conserver une expression aimable et calme.
- Utiliser le style de communication approprié.

- Aspects visuels : langage corporel, expressions faciales, mouvements des yeux, posture et gestes
- Aspects vocaux : ton de la voix, hésitation et volume
- Image : apparence personnelle

- Distance
- Niveau relatif
- Position
- Position ouverte
- Position fermée

- Une position ouverte.



- Une position fermée.



Tableau 4-1		Zones interpersonnelles
Zone	Distance	Caractéristiques
Intime	De 0 à 0,5 m	Distorsion visuelle Évaluation des odeurs buccales et corporelles
Personnelle	De 0,5 à 1,2 m	Extension de soi Aucune distorsion visuelle Odeurs corporelles non perceptibles Voix modérée Distance d'évaluation des patients, et parfois d'entrevue des patients
Sociale	De 1,2 à 3,5 m	Transactions d'affaires impersonnelles Information perçue moins détaillée que dans la zone personnelle Distance d'entrevue des patients
Publique	À partir de 3,5 m	Interaction impersonnelle avec autrui Voix pouvant être projetée

- Utiliser le contact visuel autant que possible.
- Enlever ses lunettes de soleil en présence des patients.

- Utilisez une touche compatissante appropriée pour montrer votre préoccupation et votre soutien.



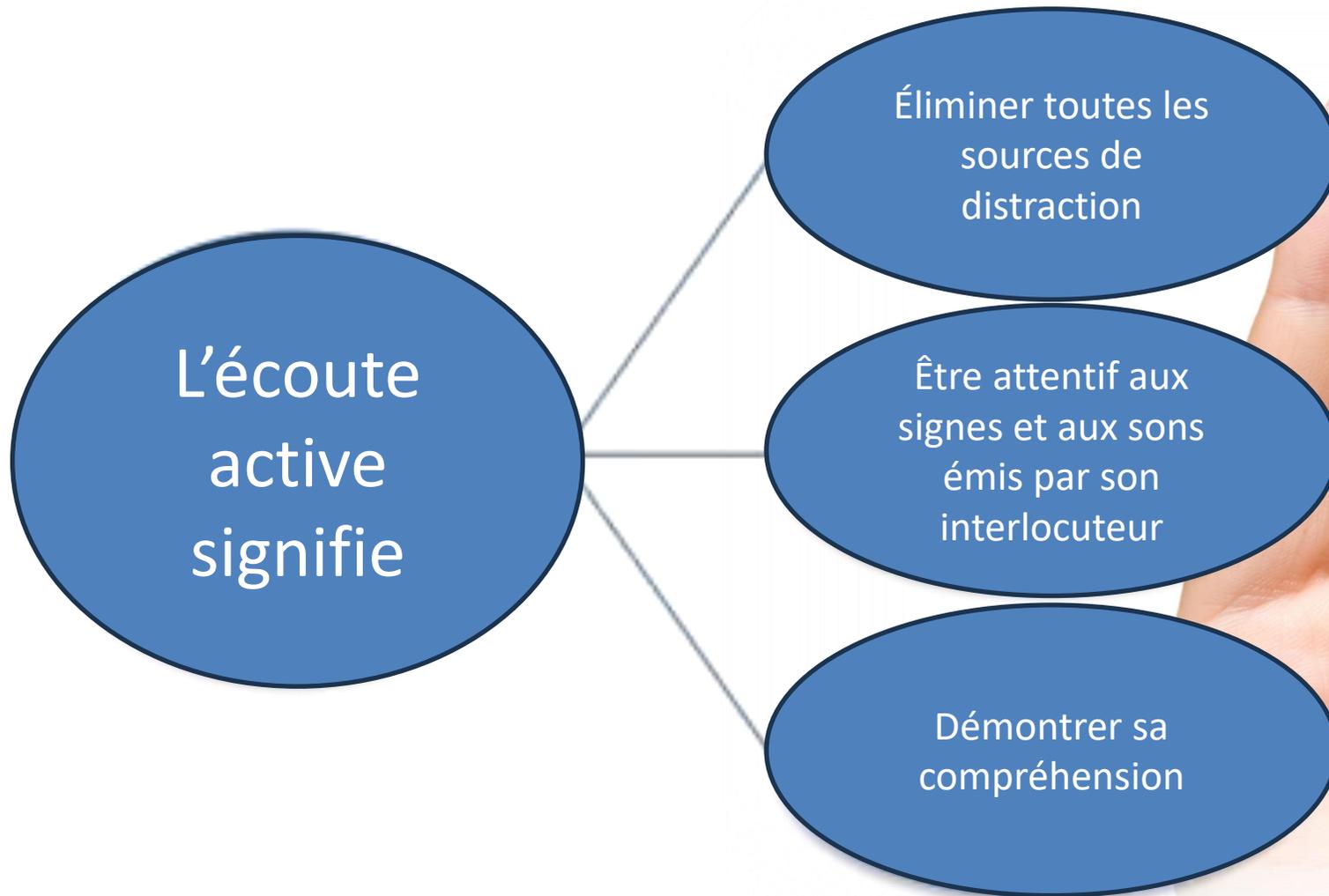
- Quels sont les messages non verbaux que vous observez au cours d'une conversation normale?
- Comment ces mêmes messages risquent-ils d'être mal interprétés durant une situation stressante?

- La communication thérapeutique est un exercice d'équilibre entre la discussion et l'observation et la déduction.

- Pour comprendre le motif de la consultation, on doit faire appel à trois compétences :
 1. Écoute active
 2. Écoute réflexive
 3. Prise de décision clinique

- Qu'est-ce que l'écoute active et à quoi ressemble-t-elle?
- Qu'est-ce que l'écoute réflexive?





- Méthode visant à s'assurer que l'on comprend les propos de son interlocuteur.
- Pour l'appliquer, on doit simplement :
 1. Écouter son interlocuteur.
 2. Faire une pause pour réfléchir à sa réponse.
 3. Répéter les propos de son interlocuteur pour s'assurer de bien les avoir compris.

- Poser des questions ouvertes.
- Poser des questions fermées (directes).
- Ne pas poser de questions orientées.
- Poser une seule question à la fois et laisser au patient le temps de formuler une réponse complète avant de passer à la prochaine question.
- Utiliser un langage adapté au patient.
- Éviter de l'interrompre.

- Apparence générale
- Vêtements
- Bijoux
- État mental
- Discours
- Humeur et niveau d'énergie
- Attitude générale

Écoute et rétroaction efficaces

- Silence
- Réflexion
- Facilitation
- Empathie
- Précisions
- Confrontation
- Interprétation
- Explication
- Résumé

- Fausses assurances
- Conseils
- Autorité
- Comportement d'évitement
- Distanciation
- Jargon professionnel
- Verbosité
- Interruption
- Questions « pourquoi »

Communications thérapeutiques

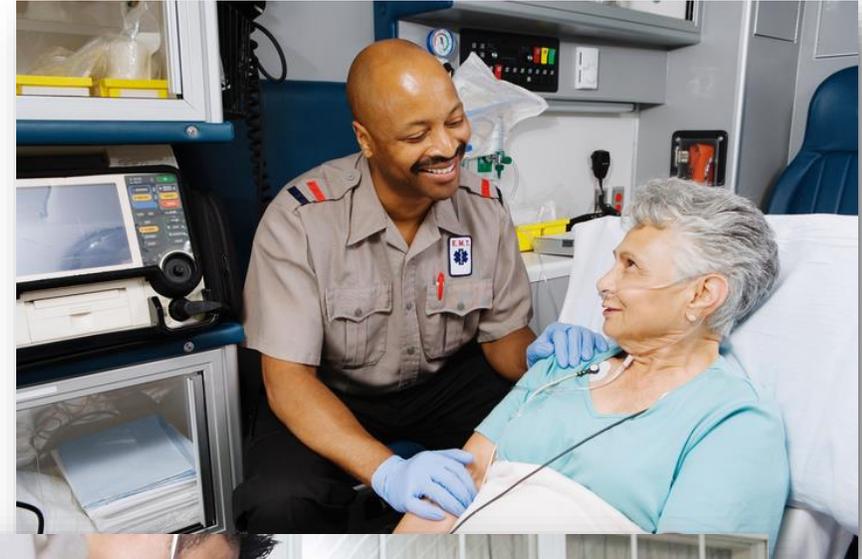
PATIENTS AYANT DES BESOINS SPÉCIAUX

- Condition physique du patient
- Crainte de parler de la part du patient
- Intention de tromper de la part du patient
- État émotionnel du patient
- Curiosité des badauds
- Niveau cognitif du patient

- L'efficacité de la communication avec les enfants varie selon leur âge.
- On commence par parler aux parents, puis on s'approche graduellement de l'enfant.
- Il faut d'abord et avant tout gagner la confiance de l'enfant.



- Soyez toujours respectueux, peu importe la situation
- Parlez clairement et patiemment
- L'écoute active et réfléchie est particulièrement utile auprès de ce groupe démographique



- Déficiência visuelle
 - Verbaliser tous ses gestes
 - Utiliser le toucher pour rassurer le patient
- Déficiência auditive
 - Demander au patient quel est son moyen de communication préféré

- Il faut comprendre que les cultures varient et que l'ethnocentrisme entrave la communication.
- Le patient qui ne comprend pas la langue du travailleur paramédical est plus craintif.
- On doit éviter l'imposition culturelle.

- Fixer des limites.
- Documenter les situations inhabituelles.
- Envisager d'avoir un témoin du même sexe dans l'ambulance.
- S'éloigner s'il y a un risque pour sa sécurité.

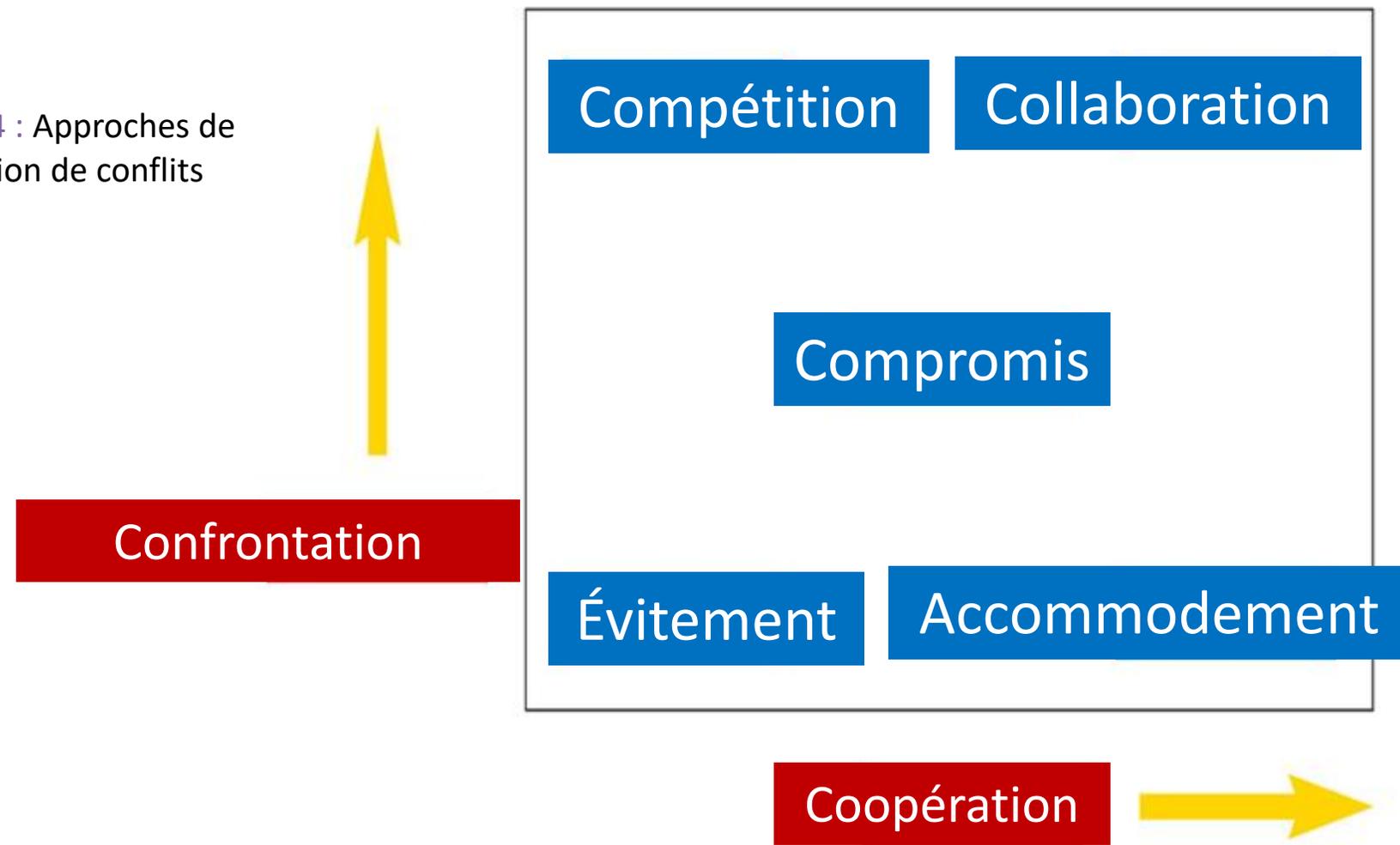
- Toujours penser à sa sécurité personnelle.
- Ne pas crier, contrarier le patient ou argumenter avec lui.
- Rester calme, détaché et garder son sang-froid.
- Connaître les politiques locales en matière de contention et de médicaments psychotropes.
- Recourir aux forces de l'ordre en cas de besoin.

- Problèmes structurels
- Préoccupations sociales ou contraintes politiques
- La communication
- Relations
- Intérêts
- Valeurs

- Approche et attitude
- Nature du conflit
- Contexte dans lequel cela se produit
- Nature, approche et relations antérieures des personnes impliquées

- Compétition/contrôle
- Évitement
- Accommodement
- Compromis
- Collaboration

Figure 4-4 : Approches de la résolution de conflits



- “Dignité : principe selon lequel un être humain doit être traité avec respect.
- Chaque patient mérite que l’on respecte son intimité et ses particularités culturelles.
- Le fait d’adapter les évaluations, la communication, l’approche et les soins du patient en fonction des besoins individuels favorise l’établissement d’un lien de confiance entre le travailleur paramédical et le patient.

- Avant que les soins du patient ne lui soient transférés, le travailleur paramédical doit écouter attentivement le rapport.
- Il doit interagir avec ses collègues avec respect et dignité.
- Il transmet son rapport à l'infirmière ou au médecin à l'établissement de destination.
- Il présente le patient par son nom et lui fait ses au revoir.

Communications thérapeutiques

MÉTHODE SAER

- Modèle de communication visant à transmettre l'information pertinente le plus rapidement possible.
- Généralement utilisée lors du transfert du patient au personnel hospitalier ou à d'autres employés des SMU.



- La méthode SAER offre un cadre structuré qui favorise une communication efficace entre les membres de l'équipe de soins de santé.
- Elle crée un climat qui permet aux personnes d'exprimer ouvertement leurs préoccupations.
- Elle aide à faire en sorte que le patient obtienne ce dont il a besoin au bon moment.

S

Situation

- Qu'est-ce qui se passe

A

Antécédents

- Historique et constatations pertinentes

E

Évaluation

- Que se passe-t-il, qu'avez-vous découvert?

R

Recommandations

- Que voulons-nous faire?



SITUATION

- J'appelle au sujet de...
- Le problème est...
- J'ai évalué les éléments suivants...
- Les signes vitaux du patient sont...
- Je crains que...

ANTÉCÉDENTS

- Le patient a des antécédents de...
- La peau est...
- Les extrémités sont...
- L'inhalothérapie...
- La tension artérielle est...

ÉVALUATION

- Je crois que le problème est...
- OU
- Je ne suis pas certain de la nature du problème mais je sais que l'état du patient s'aggrave.
- OU
- L'état du patient est instable.

RECOMMANDATION

- Je suggère/demande que vous...
- Y a-t-il des examens à faire avant votre arrivée?
- Y a-t-il quelque chose que vous souhaitez que je fasse avant votre arrivée?

- Éléments de base de la communication
- Techniques de communication
- Patients ayant des besoins spéciaux
- Méthode SAER