

VOIR AUSSI

FICHE 6 Place de la communication

Écoute

Une communication efficace passe tout d'abord par une écoute. Lorsque les professionnels débutants sont confrontés à une situation de détresse d'une personne, ils peuvent se sentir en difficulté car ils ne savent pas comment agir.

Dans une telle situation, il faut éviter de :

- trouver une solution au problème de la personne : cette solution s'avérera probablement être la vôtre mais pas celle de la personne concernée ;
- juger ce que dit l'autre ou utiliser des termes comme « c'est bien » ou « c'est mal » : il suffit d'accueillir ce qui est exprimé sans jugement.

L'action prioritaire reste l'écoute que l'on pourra qualifier d'active (selon Carl Rogers) si elle répond à certaines règles.

L'**écoute active**, c'est :

- **ne pas interrompre et respecter les silences** : laisser le temps à la personne de cheminer dans sa pensée pour pouvoir la partager, respecter le besoin d'exprimer sa douleur, la laisser utiliser ses propres mots pour qualifier la douleur ressentie ;
- **se montrer disponible** : prévoir du temps pour la personne, montrer physiquement son intérêt par des expressions du visage, un sourire, le regard, un acquiescement... ;
- **adopter une attitude physique d'ouverture, de congruence** : proxémie, positionnement du corps en face de la personne, mains et bras en position d'ouverture ;
- **utiliser des méthodes de *feedback* telles que la reformulation, les questions ouvertes...** : permet de clarifier ce que la personne veut exprimer sans y apporter ses propres représentations ;
- **témoigner de l'empathie** : permet une centration sur la personne, une ouverture à ses sentiments tout en gardant une distance nécessaire pour amorcer une relation d'aide ;
- **observer les manifestations verbales et non verbales** : ces éléments sont les langages du corps.

Choix des mots

La communication dans une situation de soin, c'est aussi les mots choisis. Ils ont un effet sur le cerveau, souvent minimisé mais lourd de conséquences. C'est pourquoi, il est préférable d'utiliser des termes dits « positifs » qui limiteront l'état d'anxiété.

De nombreuses études ont montré l'importance des mots sur le ressenti douloureux et l'anxiété : les mots à connotation négative activent des circuits cérébraux et maintiennent un état d'alerte ; ainsi au lieu d'employer les mots tels que couper, piquer, froid, dur, peur..., il est préférable d'utiliser des termes neutres ou positifs comme soin, sécurité, confort, chaleur, calme...

Éviter de dire...	Préférer dire...
Ne vous inquiétez pas !	Soyez rassurés
Attention (je vais piquer) !	Je commence le soin, je fais ce que j'ai à faire (nécessite qu'une information ait eu lieu précédemment)
Ça va être froid !	Vous pouvez ressentir comme de la fraîcheur
Ne bougez pas !	Restez tranquillement allongé
Avez-vous froid ?	Avez-vous suffisamment chaud ? Est-ce que la température vous convient ?

Quel impact et quelle signification peuvent avoir les mots utilisés ?

- En disant « Ne t'inquiète pas, ce ne sera pas long », le patient peut penser qu'il aurait des raisons de s'inquiéter...
- En disant « Ça pique juste un peu », n'est-ce pas une façon pour le soignant de se rassurer lui-même en minimisant le geste ?
- La phrase « Attention, je pique » part d'une bonne intention du soignant de prévenir du geste, mais est-ce que cela n'aboutit pas à l'effet inverse recherché : focaliser la personne sur la douleur et son anticipation ?
- « On est obligé » constitue un argument pour tenter de convaincre une personne. « On » permet au soignant de faussement se « décharger » de la responsabilité de l'acte de soin. L'argument d'obligation interroge sur le consentement au soin du patient. Plutôt que de tenter de convaincre la personne avec des arguments qui sont les siens, les soignants doivent explorer les inquiétudes et besoins des personnes en utilisant l'écoute active.

Place du toucher

Toucher une personne, c'est rentrer dans son espace intime, c'est pourquoi il est important d'adapter le toucher à la personne, au moment et au but poursuivi. Au-delà du toucher que tout soignant exerce lors de soins à la personne, celui-ci peut être intentionnel :

- lors de l'examen clinique (la palpation du pouls, par exemple) ;
- dans le cadre relationnel.

Le toucher relationnel ► **fig. 13.1** est un moyen de communiquer, de rentrer en contact avec une personne. Il permet de :

- montrer son attention à la personne ;
- accompagner le témoignage d'empathie ;
- entrer en contact avec les personnes atteintes de troubles cognitifs (voir fiche 35).

Fig. 13.1 ► Le toucher relationnel.



Source : Attila Barabas - colourbox.com

Le toucher relationnel peut se résumer à un simple effleurage de la main. Il doit être accompagné d'autres signes d'attention tels que le regard, la position du corps en face et à la même hauteur.

Le toucher relationnel, notamment dans le cadre de la douleur, a plusieurs bienfaits :

- aider la personne à se concentrer sur la relation instaurée pour :
 - la distraire de la douleur ressentie,
 - diminuer l'état d'anxiété par l'attention accordée ;
- apporter un apaisement par le contact ou le massage léger.

VOIR AUSSI

► **FICHE 35** Prise en charge de la douleur chez la personne âgée démente

Information

En France, l'information au patient est une obligation légiférée (loi du 4 mars 2002). Elle doit être présente dès l'accueil du patient et doit accompagner toute la prise en soin du patient.

C'est souvent le manque d'information qui est source d'anxiété pour le patient (durée d'hospitalisation, déroulement d'un soin, moyen antalgique proposé...).

Il est vrai qu'il n'est pas toujours aisé pour un soignant d'avoir la réponse à toutes les questions des patients et surtout pour un professionnel débutant. Ne pas tout savoir est normal.

Ce qui est important est de comprendre que ce qui cause la plupart du temps de l'anxiété chez le patient n'est pas de ne pas avoir la réponse immédiatement mais de penser que personne n'apportera de réponse à ses questions ► **fig. 13.2.**

Fig. 13.2 ► Communiquer et informer.

Si vous ne pouvez pas apporter de réponse à une question ou que vous n'avez pas d'information.

Ne dites pas :



Dites plutôt :



Si vous ne pouvez pas rester auprès d'une personne et que vous constatez qu'elle a besoin de parler.

Ne dites pas :



Dites plutôt :



Illustration de Marie Schmitt.

VOIR AUSSI

FICHE 6 Place de la communication