

# Les 5 sens dans la communication



**Intervenant(s) :** Pauline VAUCLAIR – Adeline RAMM

**Date :** 17 mai 2024

# introduction

- ▶ Au cours de notre vie, nous entrons en contact avec l'environnement physique et humain à l'aide de **nos 5 sens** :
  - ▶ **Le toucher**
  - ▶ **La vue**
  - ▶ **L'ouïe**
  - ▶ **L'odorat**
  - ▶ **Le gout**

# introduction

- ▶ Aux 5 modes de contact fondamentaux s'ajoutent 2 autres modes :
  - ▶ **La parole**
  - ▶ **Le bouger** (*la manière de se tenir, le langage non verbal de notre corps ex : lorsqu'on croise les bras, qu'on se triture les mains...*)

# Intérêt dans la fonction soignante

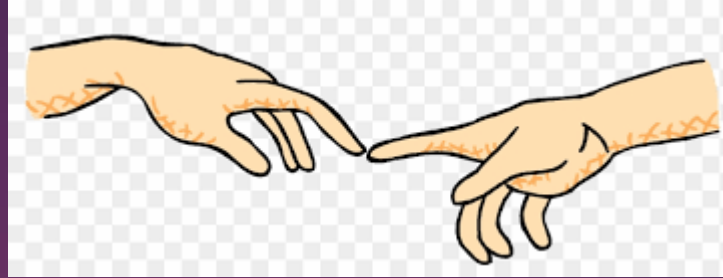
- ▶ Pour entrer en relation, l'infirmier doit :
  - ▶ identifier les modes de contact qu'il privilégie,
  - ▶ Identifier les modes de contact que le patient va utiliser

**Identifiez ce mode de contact est utile pour créer le lien propice à la relation et aussi à mieux comprendre la personne que nous avons en face de nous**

# L'aveugle



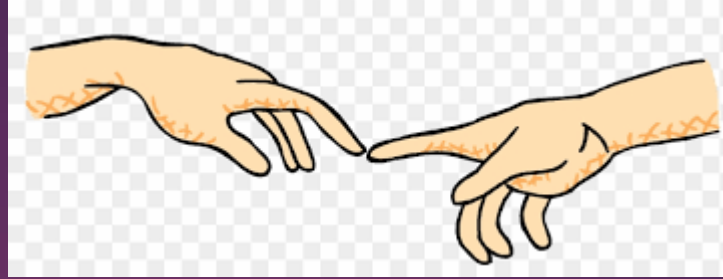
# Le toucher



- ▶ **Le toucher** est le mode de contact le plus direct.
- ▶ Dans la profession d'infirmier, le toucher est **souvent utilisé** :
  - ▶ Pour l'entrée de relation, en contact
  - ▶ Un moyen de capter de l'information
  - ▶ Dans la mise en œuvre des soins de confort, d'hygiène, techniques et relationnels



# Le toucher



*Le soignant ne peut donc pas faire l'économie du toucher, il est inhérent aux soins.*

- ▶ L'infirmier **doit alors prendre conscience de ce qu'il communique à l'autre** par ce moyen (douceur, gestes sûrs, brutalité, agacement...prise en compte de l'intimité)
- ▶ Il doit **être à l'aise pour le faire**
- ▶ L'utilisation du toucher doit comporter une bonne part **de spontanéité, d'intuition et de connaissance de soi**

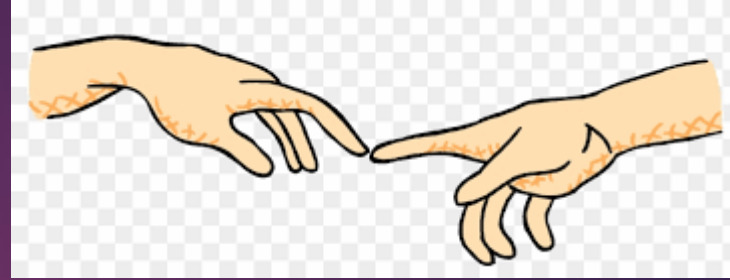
# Le toucher et distance



- ▶ Les distances jouent un rôle important dans la qualité des échanges entre l'infirmier et le patient.
- ▶ La distance que l'infirmier choisit de maintenir entre lui et le patient constitue un bon moyen de communiquer à celui-ci sa disponibilité et son ouverture à échanger. De façon non verbale, en se préoccupant de la position physique, l'infirmier :
  - ▶ Signifie au patient qu'il est important
  - ▶ Signifie que ce que le patient veut dire vaut la peine d'être entendu .
  - ▶ Cela crée une condition optimale d'échanges



# Le toucher et distance



- ▶ **E.T. Hall** décrit quatre distances principales :



Distance  
intime



Distance  
personnelle



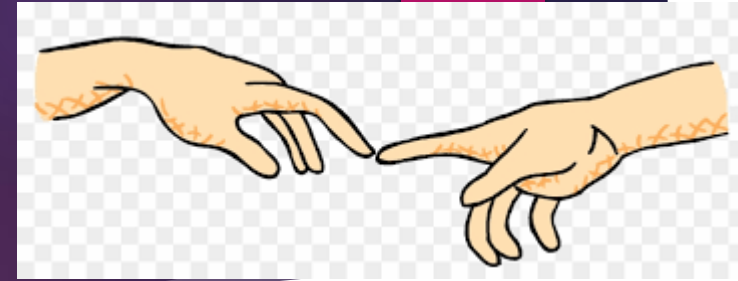
Distance  
sociale



Distance  
publique



# Les distances et leur signification



## Distance intime

A cette distance, les informations perçues par le patient ou le soignant peuvent être vécues comme agréables ou désagréables. Ex: toilette intime, soins au corps en général...

## Distance personnelle

A cette distance, le sujet a une perception très nette de l'autre. Ex: échange au chevet du patient, recueillir une confidence, identifier un malaise

## Distance sociale

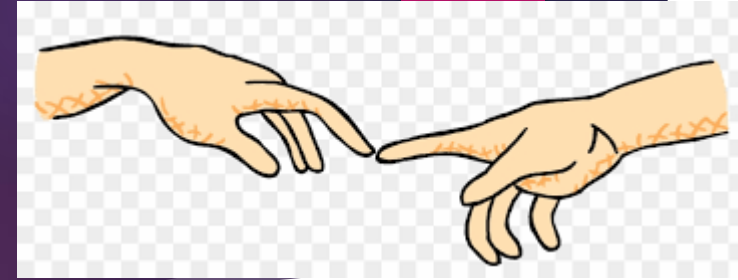
Il n'y a plus de contact physique. Elle permet une bonne vue d'ensemble de la personne. Ex : l'IDE au pied du lit du patient, conversation portant sur des sujets plus généraux...

## Distance publique

A de telles distances, les échanges ne sont pas possibles que si l'interlocuteur hausse le ton de la voix. Une part importante des indices non verbaux échappent aux individus. Ex : l'IDE dans l'encadrement de la porte, dans le couloirs...

	Distance intime	Distance personnelle		Distance sociale		Distance publique
		Proche	Lointaine	Proche	Lointaine	
<b>Distances approximatives</b>	<b>15-45 cm</b>	<b>45-75 cm</b>	<b>75-125 cm</b>	<b>1,25-2,10 m</b>	<b>2,10-3,60 m</b>	<b>Au-delà de 3,60 m</b>
<b>Médiums de communication</b>	Chaleur et odeurs corporelles  Contact Voix étouffée	Chaleur et odeur sont moins perçues  Le contact implique le déplacement du bras  Le regard intervient mais provoque fatigue des globes oculaires  Voix douce	Le regard prend toute sa signification  Les attitudes sont perçues  Hauteur de la voix modérée  La parole s'adresse à un seul interlocuteur	Le regard et les attitudes ont toute leur signification  Les gestes interviennent  Voix normale légèrement élevée  La parole s'adresse à l'entourage	Le regard est plus appuyé  Les attitudes sont perçues globalement  Les gestes prennent toute leur importance  Voix plus forte La parole s'adresse à un ensemble de personnes	Plus on s'éloigne moins le regard et les attitudes sont perçues Les gestes et surtout l'action conservent leur valeur informative A partir de 4,50 m l'autre est en dehors du champ relationnel
<b>Signification</b>	Relation affective	Information confidentielle	Limite de l'empreinte physique sur l'autre  Information personnelle	Négociation non personnelle  Distance du dialogue dans les groupes restreints (4-5 personnes)	Information au groupe  Distance du dialogue dans les groupes de travail (8-12 personnes)	Les échanges sont pauvres et assurés surtout par la parole (réduite à ses aspects formels)
<b>Usage</b>	Relation duelle		Relations interpersonnelles		Relations publiques	Relations publiques

# Les distances et quelques règles



Tenant compte de la position physique occupée par le patient, l'infirmier doit s'assurer :

- ▶ **Que les personnes en présence ont un contact visuel** : personne paralysée.
- ▶ **Que les personnes sont situées à la même hauteur sur le plan visuel** : éviter de se tenir debout à courte distance lorsque le patient est assis car situation de domination.
- ▶ **Que les positions physiques des deux personnes favorisent l'utilisation optimale des modes de contact désirés**. En situation d'entretien, préférer le face à face sans mobilier entre les deux interlocuteurs.
- ▶ **Que les positions soient le plus confortables possible afin d'éviter que l'inconfort physique et la fatigue nuisent à la qualité de l'échange et provoquent l'arrêt prématuré de l'entretien** : par exemple, conversation dans les couloirs.

# La vue/le regard



designed by freepik.com



# La vue/le regard



- ▶ Dans les relation interpersonnelles, le regard constitue souvent le premier sens utilisé **pour entrer en contact.**
- ▶ Le regard est **un mode de contact très puissant** dont les effets échappent partiellement à notre contrôle.
- ▶ Il est utilisé pour manifester et enrichir la qualité de nos échanges
- ▶ Parfois sous forme de **communication non verbale** pour livrer un message, une information un sentiment, une émotion... cf. « image du Schtroumpf »
- ▶ Regarder c'est aussi **s'intéresser à l'autre.**

# La vue/le regard



Pour l'infirmier, il est important car ce sens va lui permettre :

- ▶ D'être attentif à des aspects particuliers de la personne qu'il prend en soin (*état d'une plaie, effets secondaires d'un traitement, coloration de extrémités, l'apparence générale...*) ➔ **fonction d'observation**
- ▶ De repérer lors d'un entretien des émotions, des sentiments, du mécontentement... expression non verbale que le regard peut laisser transparaître ➔ **fonction de repérage**

Par ailleurs :

- ▶ L'infirmier lui-même peut communiquer de manière non verbale à travers son regard, et donc être conscient que sa façon de regarder peut influencer sa relation à l'autre
- ▶ Il doit également identifier sa capacité d'aise ou de malaise à être regardé et à regarder. Pour ce faire il doit pouvoir reconnaître les pensées, les émotions, les interdits...qu'il associe au fait de regarder et d'être regardé.

# L'histoire





# L'ouïe /l'écoute



Lorsqu'un patient s'adresse à l'infirmier, il s'attend **avant tout à être écouté et compris**. Pour répondre à une telle exigence, l'aidant doit à la fois posséder **les qualités lui permettant d'entendre et de comprendre le message communiqué**.

Les échanges avec un patient peuvent prendre des formes variées :

- ▶ Les plaintes
- ▶ Les informations
- ▶ Les questions
- ▶ Les demandes

# L'ouïe / l'écoute



L'infirmier doit non seulement **être attentif au contenu mais aussi s'intéresser à la manière dont il est communiqué.**

Afin de faciliter l'écoute, quelques règles à respecter :

- ▶ **Se mettre dans des conditions physiques** qui permettent d'entendre clairement ce qui est dit.
- ▶ Etre attentif **aux indices non verbaux qui colorent** et spécifient le message verbal communiqué.
- ▶ Se mettre dans **des dispositions intellectuelles et affectives pour entendre** ce qui est dit.

# L'ouïe / l'écoute



- ▶ **La disponibilité affective** est d'une grande importance dans l'écoute. L'infirmier étant avant tout une personne, il possède des goûts et des intérêts qui peuvent affecter sa disponibilité d'écoute. Il **doit les reconnaître afin d'éviter de les imposer au patient**.
- ▶ Le passage de l'écoute dite sociale à **l'écoute thérapeutique nécessite de l'empathie** pour comprendre au-delà des mots.
- ▶ D'autres obstacles peuvent entraver la disponibilité émotionnelle face au patient. Si le vécu de ce dernier **vient à l'encontre des valeurs et des croyances de l'infirmier**, il aura **tendance à le juger, à développer des préjudices négatifs...**
- ▶ **Eviter d'être sélectif** dans l'écoute en s'attardant uniquement à ce qui nous intéresse.
- ▶ **Prendre le temps d'entendre** ce qui est dit avant de se préparer mentalement à parler.

# L'odorat



- ▶ Les odeurs font partie de la pratique infirmière :
  - ▶ odeurs de certains produits utilisés *détergents, traitements...*
  - ▶ odeurs désagréables *selles, urines plaies infectées...*
  - ▶ Odeurs corporelles

L'odorat peut être à la fois :

- ▶ une aide pour le soignant à préciser certaines informations (plaies infectée, change complet souillé...)
- ▶ Un handicap, peut inciter à mettre fin de façon prématurée au contact, inciter au rejet d'une personne, créer un malaise...

# Le gout



Le gout est peut être le sens le moins utilisé dans la profession.

Il peut cependant :

- ▶ Reconnaître des troubles ou modification du gout
- ▶ utiliser le goût du patient comme moyen de le connaître et de l'aider à établir un contact avec son environnement.
- ▶ Reconnaître la place que le goût occupent chez la personne : ex : préférence alimentaire, dégoût de certains aliments.
- ▶ Stimuler la personne en perte de gout : *agueusie* ou d'appétit : *anorexie*.
- ▶ Encourager la personne à parler de ses expériences gustatives.

# Conclusion

- ▶ Nous pouvons ainsi dire que les sens ont une importance primordiale dans la communication interpersonnelle.
- ▶ Qu'ils doivent être pris en compte dans la communication verbale et non verbale autant par le soignant que pour le patient.
- ▶ Le soignant doit donc mener une réflexion sur soi pour repérer chez lui les prédominances, les réticences, les difficultés, les facilités... qu'il peut éprouver au niveau de chacun des sens évoqués.

**Afin d'offrir au patient des soins adaptés et une approche relationnelle de qualité pour l'accompagner tout au long de son hospitalisation.**

# Jeu de rôle

- ▶ En EHPAD, vous êtes étudiant en soins infirmiers de semestre 2. Vous allez aider Mr/Mme Muller à se lever pour aller faire sa toilette.



# Bibliographie

- ▶ D'après Jacques CHALIFOUR – La relation d'aide en soins infirmiers, une perspective holistique – humaniste. Montréal / Paris, Gaëtan Morin, 1989.