

La communication (fait de communiquer, transmettre quelque chose) peut porter sur des domaines très variés :

- Les connaissances
- Les informations
- Les opinions
- Les sentiments

Communiquer c'est d'abord écouter sans juger, dépasser ses peurs et ses idées préconçues. Il faut éviter de se précipiter pour répondre, vérifier qu'on a bien entendu, compris ce que l'autre demande, on peut demander de reformuler

Dans une situation de communication, il y a au moins 2 partenaires : l'émetteur et le récepteur.

Pour assurer la qualité d'une communication, quelques règles sont à respecter :

- L'émetteur devra utiliser un langage clair, adapté à son (ses) interlocuteur(s).
- Le récepteur doit être prêt à recevoir le message en étant attentif et motivé par le sujet,
- Le message doit être clair, simple, intéressant, formulé dans un langage commun.
- Le matériel utilisé doit être en bon état de marche, adapté à la nature du message.
- L'environnement doit être propice à la communication (absence de bruits parasites, lieu adapté...).

La communication professionnelle en groupe - Les réunions

Les modes de communications dans le groupe sont plus complexes. L'attention que l'on porte à la personne dans une communication individuelle est diminuée dans la communication de groupe.

Il existe différents types de réunions

- La réunion de discussion = échange de point de vue
- La réunion d'information = permet de transmettre des informations
- La réunion de décision = pour rechercher une solution.

En milieu de soins, des différents types de réunions ont pour objectifs de mieux coordonner les actions, développer la coopération entre les membres d'une équipe et améliorer l'organisation de l'unité et la qualité des soins.

Les supports de la communication professionnelle sont divers. Il faut distinguer 3 types :

- Le support oral : réunion, de transmissions, entretien téléphonique, Visio conférence



INSTITUTS DE FORMATION
Simone VEIL
(IFSI - IFAS - Formation Continue)

**La communication en milieu
professionnel**
Bloc 3-Compétence 6-Module 6
N CHOIN

Système de classement :
12 ENR 05
Version N°1
Date de rédaction : 07/09/2021

- Le support écrit : lettre, note d'information, tract, dépliant
- Le support visuel : tableau, planning, affiche, vidéo, photographie...

Différents critères influent la qualité de la communication en groupe :

- Le nombre de personne en présence
- Les moyens mis à disposition : dossier de soins, tableaux, rétroprojecteur
- L'environnement : calme, absence de bruits parasites, sonneries de téléphone
- Le facteur temps : permettre aux personnes présentes de pouvoir s'exprimer et éviter un sentiment de frustration.
- L'aménagement des tables et chaises

En cercle : les échanges ont lieu avec l'ensemble du groupe. La cohésion de celui-ci est améliorée. C'est le groupe le plus efficace.

En chaîne : le réseau de communication est très morcelé et comporte des risques de pertes et de déformations de l'information. Cependant il est très utilisé à l'hôpital : médecin → cadre → IDE → AS...

En Y : une personne détient une position stratégique, les autres sont isolés

En étoile : l'information est centralisée sur le chef mais il y a peu de relations entre chaque membre du groupe d'où le désintéressement des autres.

La méthodologie employée par l'orateur doit être claire :

- Se présenter, annoncer l'ordre du jour
- Demander aux participants de se présenter
- Adopter un ton de voix agréable et ferme et regarder chaque participant
- Être synthétique et savoir synthétiser les propos tenus par les différents participants
- Eviter de couper la parole
- Ecouter les questions, y répondre en respectant ses limites de compétences

L'entretien

L'entretien est un support de communication orale permettant un échange entre 2 personnes : soignant / soigné, professionnel / élève ou stagiaire, supérieur hiérarchique / subordonné....

Il permet à l'AS de :

- Mieux connaître le patient et en particulier identifier ses besoins
- Établir un climat de confiance indispensable aux relations humaines
- Mettre des mots sur des problèmes, inquiétudes, craintes et ainsi permettre d'apaiser des tensions, angoisses, peurs
- Améliorer la coopération, collaboration dans l'équipe
- Améliorer la qualité des soins du patient et les rapports avec l'entourage.



INSTITUTS DE FORMATION
Simone VEIL
(IFSI - IFAS - Formation Continue)

**La communication en milieu
professionnel**

Bloc 3-Compétence 6-Module 6
N CHOIN

Système de classement :
12 ENR 05
Version N°1
Date de rédaction : 07/09/2021

Il existe **différentes manières de mener un entretien** :

| L'entretien directif | L'entretien semi-directif | L'entretien non directif |
|---|---|--|
| Celui qui mène l'entretien pose les questions et peut même orienter les réponses : ex : vous étiez en retard, n'est-ce pas ? | Celui qui mène l'entretien laisse l'autre s'exprimer librement mais recentre régulièrement l'entretien sur des sujets précis ; il dirige les questions mais pas les réponses. | Il permet à la personne écoutée de s'exprimer librement. Pas de sujets prédéfinis à l'avance ; l'entretien est centré sur la personne soignée en la valorisant. Ecoute et empathie permettent de reformuler et poursuivre l'entretien en rassurant la personne soignée que nous comprenons ses propos. |

Les objectifs des entretiens sont également variables

| Entretien d'information | Entretien de formation | Entretien d'évaluation | Entretien d'aide |
|--|--|----------------------------------|---|
| Permet de s'informer : Recueil de données Transmissions d'informations entre soignants | Permet de transmettre des compétences à la personne en formation | Permet d'évaluer des compétences | Permet au soignant d'aider le patient à intégrer des conseils (ex ; conseils d'hygiène alimentaires pour les diabétiques en prévision du retour à domicile) |

Questions fermées et questions ouvertes :

Les questions fermées sont celles dont la réponse est « oui » ou « non ». Elles permettent la recherche d'une information simple et précise dont l'AS a besoin.

Ex : « Avez-vous bien dormi ? » - « Avez-vous mal ? »

Les questions fermées n'incitent pas à la verbalisation mais elles permettent de mettre en confiance en début d'entretien.

Les questions ouvertes sont des questions directes qui permettent au patient de faire partager son point de vue, d'apporter un complément d'information sur sa situation, son ressenti.

Ex : « Comment s'est passé votre nuit ? » « Expliquez-moi comment je peux faire pour vous aider ? »

Les questions ouvertes permettent au patient de s'exprimer davantage mais augmente considérablement la durée de l'entretien.

Un entretien soignant soigné peut être spontané ou organisé ; S'il est prévu à l'avance, l'AS veillera à en informer l'IDE et à réfléchir au contenu de l'entretien.

Pour faciliter la préparation le soignant peut utiliser la méthode QQQQCP

→ **Qui ?** et Avec Qui ? = quel soignant et avec quel professionnel

→ **Quand ? = choix du moment** → Rechercher la disponibilité du professionnel mais également du soigné : patient reposé (éviter la sieste), en dehors des heures de visites (sauf demande de la part du patient), de soins, d'examens...

→ **Où ? = choix du lieu** → Chambre du patient avec porte fermée, bureau infirmier ou bureau cadre ... Le choix du lieu permettra de garantir la confidentialité du contenu de l'entretien. Il permet également de garantir **une ambiance calme, propice à l'entretien** (TV coupée ou son baissé avec accord du patient)).

Le soignant veillera également à l'installation du soigné pour son confort mais également pour faciliter l'échange de regard (assis face à face près d'une table ou soignant assis prêt du lit, le visage à hauteur de celui de la personne alitée.)

→ **Comment ?**

= Forme de l'entretien

Support : check-list, dossier de soins, grille de questions préétablies ou entretien libre

= écoute du patient

= vocabulaire à adopter

→ **Pourquoi ?**

= objectif de l'entretien

= ce que veut, attend le patient de cet entretien

CREER du lien : démarche à suivre

C se connaître, pour mieux connaître l'autre (**être plus tolérant**)

R : rejeter les mécanismes de défenses : on a tendance à vouloir se protéger de l'autre, **il faut**

accepter les différences

E : **écouter l'autre, respecter ses émotions, même si éloignées des nôtres**

E : **être disponible pour l'autre**

R rejeter les masques protecteurs, **être authentique, vrai**

Pour améliorer les relations humaines, **il faut éviter les préjugés**, il faut se demander si cela est utile, bon vrai ; éviter l'écoute subjective (lever l'obstacle affectif) ; se mettre à la place d'autrui

Rôle de l'AS lors d'un entretien

- ✓ Observer le patient : présentation, comportement, manifestations émotionnelles
- ✓ Ecouter le patient avec bienveillance et empathie : Concerne les paroles mais également les non-dits, les silences, les mimiques expressives. Cela suppose que l'As se montre attentif, fasse preuve d'indulgence par son attitude corporelle, son regard. Le soignant doit avoir la capacité de comprendre ce qui se passe en l'autre, se « mettre à sa place ».
Carl Rogers explique l'empathie en disant qu'« il convient de comprendre le monde du patient comme s'il était le vôtre mais sans jamais oublier la qualité de **comme si**. » ; Si le soignant perd le « comme si » il peut d'identifier au patient.
- ✓ Garder une distance professionnelle : suffisamment proche pour ne pas apparaître froid ou indifférent tout en préservant un espace qui protège et permet d'éviter l'instauration de relations trop familiales
- ✓ Respecter le patient dans ses propos
- ✓ Respecter le secret professionnel
- ✓ Transmettre.

LES CONFLITS : se manifeste parfois de façon violente, la colère monte brusquement puis explose. Elle exprime généralement le désarroi de quelqu'un face à une situation. De nombreux conflits ont pour origine la peur et l'angoisse surtout en milieu de soins ou la maladie constitue une véritable agression , une menace.

Dans l'équipe soignante : *rivalités* due à personnalité de certains soignants qui ont besoin de reconnaissance certains ont l'impression d'en faire plus et d'être moins reconnu ; *malentendus* utilisation de mots inappropriés

Comprendre les mécanismes de défense de l'agresseur : l'AS doit déceler tous les signes révélateurs d'une montée de l'agressivité afin de la prévenir : démarche vive, bruits de talons, froncements de sourcils, durcissement du ton de la voix , jurons, gestes brusques, claquement de porte

L'agresseur cherche à lutter contre des facteurs de peur ou d'angoisse. Pour le patient la maladie ou l'approche de la mort sont des menaces et la violence qu'il manifeste masque son désarroi face à cette réalité. L'AS doit connaître ce processus , doit pouvoir écouter la peur de l'autre sans être angoissé, doit aider le patient à formuler son mal-être de façon différente. Certains agresseurs plutôt que de reconnaître son agressivité et l'assumer retourne la violence contre lui(se pince, tape du pied puis insulte l'autre



Gérer l'agressivité :

Verbaliser les sentiments pour apaiser les conflits (discussion claire, exposer pb, mettre des mots sur le ressenti,) pour diminuer les tensions, désamorcer les conflits

Rester calme et ferme, réfréner toute sollicitation exagérée, réprimer l'irrespect, ne jamais manifester d'agressivité en retour, être tolérant dans l'écoute, ne pas rejeter le patient agresseur

Respecter le calme, repli sur soi, isolement du patient agresseur , ne pas solliciter

Connaitre les limites de sa fonction , savoir passer la main a un autre professionnel

Savoir pardonner

transmettre