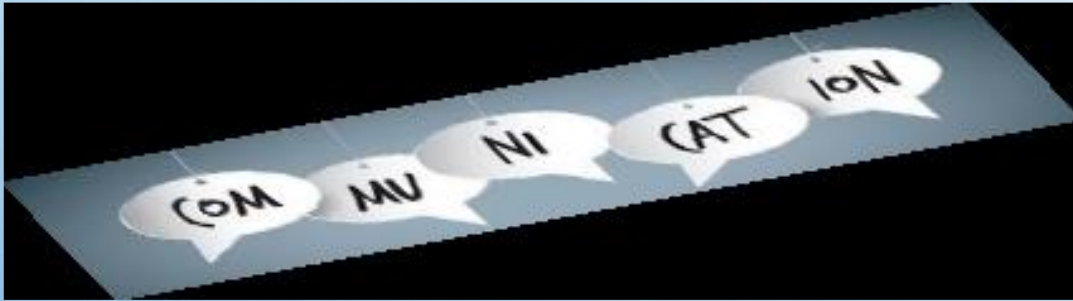


LES CONCEPTS EN COMMUNICATION ET EN RELATION



IFSI ROCKEFELLER – PROMOTION 2020- 2023

UE 4.2 S2 SOINS RELATIONNELS

V. FIOT

PLAN

INTRODUCTION

1. LA COMMUNICATION

- 1.1 DÉFINITIONS
- 1.2 APPROCHES THÉORIQUES: SHANNON & WEAVER – PALO-ALTO
- 1.3 LES 3 MODES DE COMMUNICATION
- 1.4 LES FACTEURS INFLUENÇANT LA COMMUNICATION

2. LA RELATION

- 2.1 DÉFINITIONS
- 2.2 LES DIFFÉRENTS TYPES DE RELATIONS
- 2.3 LA RELATION DE SOINS
- 2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS
- 2.5 LA RELATION DE CONFIANCE

CONCLUSION

LISTE DE RÉFÉRENCES

INTRODUCTION

COMPÉTENCE 6 : « COMMUNIQUER ET CONDUIRE UNE RELATION DANS UN CONTEXTE DE SOINS ».

OBJECTIF GLOBAL DE L'UE : PERMETTRE À L'ÉTUDIANT D'IDENTIFIER LES ÉLÉMENTS PERMETTANT DE COMMUNIQUER ET CONDUIRE UNE RELATION DANS UN CONTEXTE DE SOINS EN ADOPTANT UNE POSTURE PROFESSIONNELLE

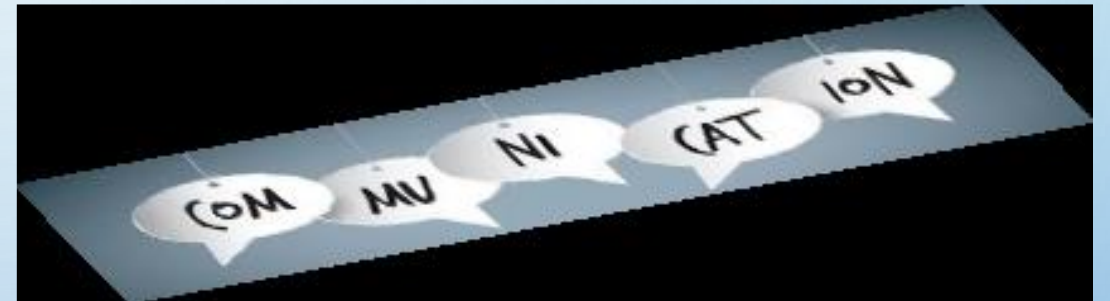
INTRODUCTION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE CE COURS:

- DÉFINIR LA COMMUNICATION (SCHÉMAS THÉORIQUES)
- PRÉSENTER SES 3 COMPOSANTES : VERBALE, PARA VERBALE, NON VERBALE
- IDENTIFIER LES CONDITIONS PROPICES OU NON À LA COMMUNICATION
- COMPRENDRE LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS
- DÉFINIR LA NOTION DE RELATION DE CONFIANCE ET LA « POSTURE PROFESSIONNELLE » QUI LA FAVORISE

**LES MODES DE COMMUNICATION ET LE TOUCHER SONT LES SUPPORTS DE LA
RELATION DE SOIN À LA PERSONNE**

1. LA COMMUNICATION



1.1 DÉFINITIONS

SELON LE LAROUSSE, LA COMMUNICATION EST :

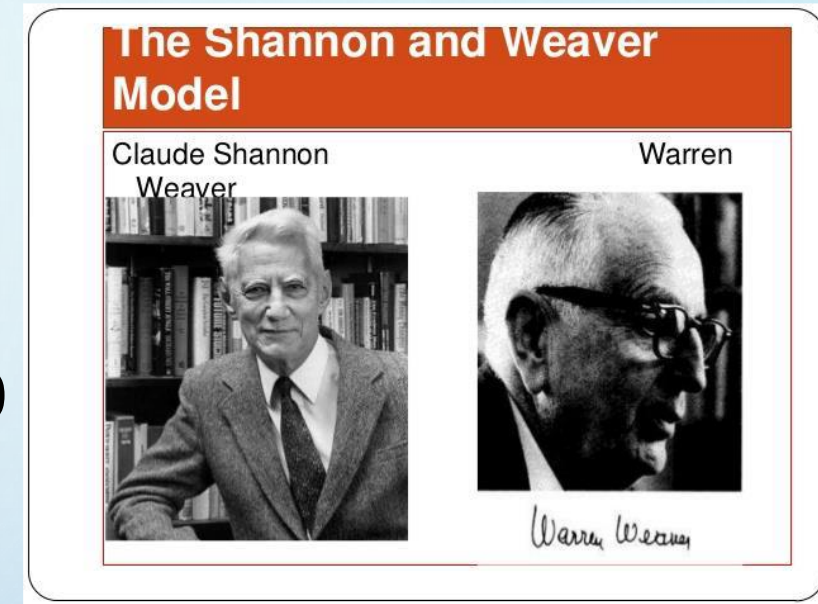
➤ *« Action de communiquer avec d'autres, de transmettre, de faire participer à (...)*

Ce par quoi une personne renseigne ou influence une autre personne et en est renseignée ou influencée ».

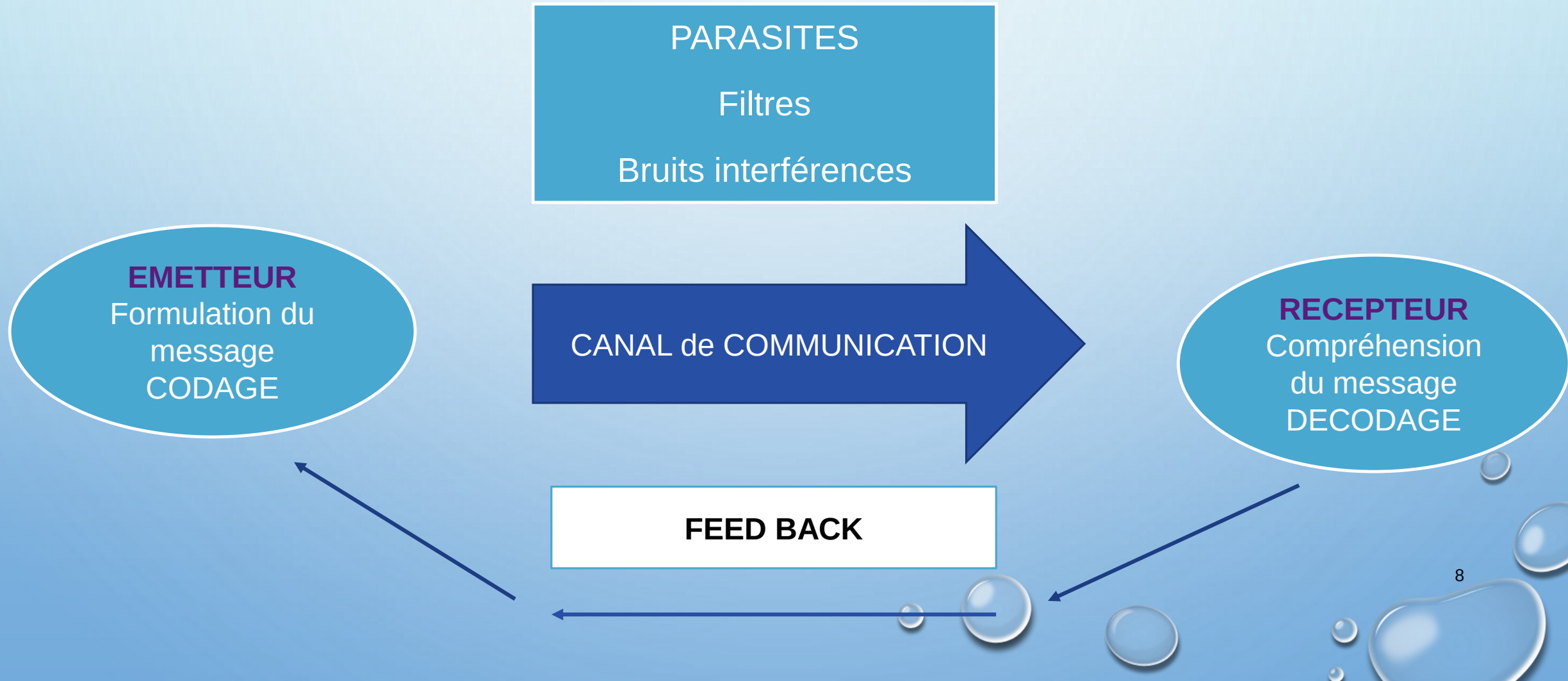
➤ Echange dynamique avec envoi et réception d'informations sous forme de signaux (mots, sons, gestes...)

1. 2 APPROCHES THÉORIQUES: SHANNON & WEAVER

- Un **ÉMETTEUR** émet un message (verbal ou non verbal) vers un interlocuteur
- Le message est codé: langue, signes ...
- Celui qui reçoit le message est le **RÉCEPTEUR**
- Le récepteur décode le message reçu
- **FEED-BACK** : pour qu'il y ait communication il faut qu'à son tour le récepteur émette un message de réponse. ainsi l'émetteur initial peut vérifier la bonne compréhension du message émis



1. 2 APPROCHES THÉORIQUES: SHANNON & WEAVER



1. 2 APPROCHES THÉORIQUES: PALO ALTO

Un système est un ensemble d'éléments en interaction telle, qu'une modification quelconque de l'un d'eux entraîne une modification de tous les autres.

- Les éléments du système sont les **INDIVIDUS**.
- Les propriétés de ces éléments sont les **COMPORTEMENTS**.
- Il faut considérer l'individu dans son **ENVIRONNEMENT**, avec les relations qu'il y entretient
- A PARTIR DU MOMENT OÙ DES INDIVIDUS SONT EN PRÉSENCE, UNE CERTAINE FORME DE COMMUNICATION S'ÉTABLIT ENTRE EUX



1. 2 APPROCHES THÉORIQUES: PALO ALTO

- L'INTERACTION EST UNE RELATION D'INFLUENCE RÉCIPROQUE (dans un échange **A → B**, la présence, les réactions de B influencent A et réciproquement)

DEVISE DE PALO ALTO:

IL EST IMPOSSIBLE DE NE PAS COMMUNIQUER

L'immobilité ou le mutisme sont des comportements qui communiquent un message.

POUR AMÉLIORER LA COMMUNICATION, IL FAUT ANALYSER SON COMPORTEMENT AINSI QUE LES EFFETS QU'IL PRODUIT SUR L'AUTRE ET RÉCIPROQUEMENT.

1.3 LES 3 MODES DE COMMUNICATION

LA COMMUNICATION VERBALE

- **LA LANGUE**
- **LE CHOIX DES MOTS** : simples, techniques, provoquants, grossiers etc... (codes langagiers)
- LA RICHESSE OU LA PAUVRETÉ DU **VOCABULAIRE**.

1.3 LES 3 MODES DE COMMUNICATION

LA COMMUNICATION PARAVERBALE

- **VOIX** tonique, monocorde, chevrotante
- **TONALITÉ:** aigüe/grave, forte/douce, affirmée, autoritaire,
- **RYTHME:** rapide/lent, fluide/saccadé
- **ACCENT:** régional, étranger
- **LES PAUSES, LES SILENCES**

1.3 LES 3 MODES DE COMMUNICATION

LA COMMUNICATION NON VERBALE

- **LES ÉCRITS, DESSINS, PICTOGRAMMES**
- **LE REGARD** : franc, fuyant, agressif...
- **LA GESTUELLE/ LES ATTITUDES** : mouvements des mains/pieds/corps, déplacements, gestes répétitifs, hochement de tête, posture en miroir ou de retrait
- **LES MIMIQUES** : sourire, froncement ou haussement de sourcils...
- **LES SIGNES PHYSIOLOGIQUES** : rougeur, sueur, tremblements...
- **L'ASPECT PHYSIQUE** : hygiène, coiffure, vêtements, tatouages parfum, odeurs....
(codes sociaux)

1.4 LES FACTEURS INFLUENÇANT LA COMMUNICATION

- **L'IDENTITÉ DES INTERLOCUTEURS** : âge, sexe, profession
- **LA CULTURE DES INTERLOCUTEURS** : langue, accent, langage soutenu ou commun, code de langage
- **LA PERSONNALITÉ DES INTERLOCUTEURS**
- **LE CONTEXTE DE COMMUNICATION**: amical, professionnel
- **LE LIEU** : urgences, domicile, rue
- **L'ENVIRONNEMENT SONORE**: bruits, parasites, brouhaha,
- **LE NIVEAU COGNITIF DES INTERLOCUTEURS**: concentration, mémorisation, niveau de compréhension
- **L'ÉTAT ÉMOTIONNEL DES INTERLOCUTEURS**: ouverture, calme, énervement, colère, frustration...

L'IDENTITÉ DES INTERLOCUTEURS

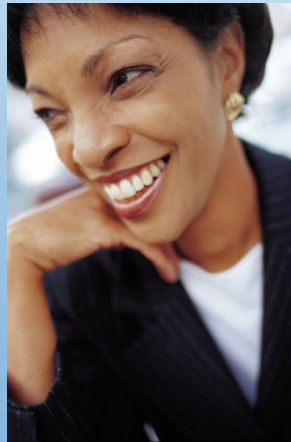
Leur âge



Leurs particularismes culturels



Leur sexe.

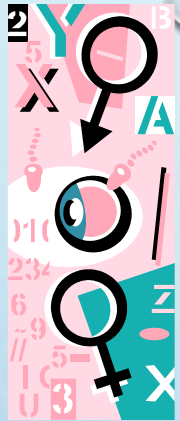


Leur identité sociale



Toutes ces variables se combinent entre elles

innéité



Apprentissage
connaissances.

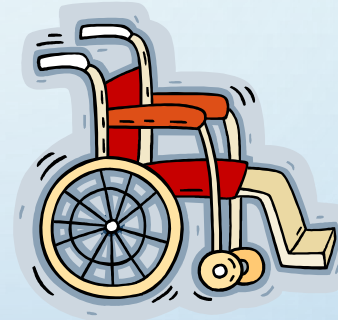


Education

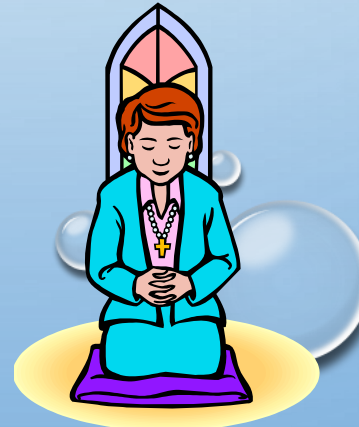


LEUR PERSONNALITÉ

Traumatismes
Évènements de vie



Croyances Valeurs



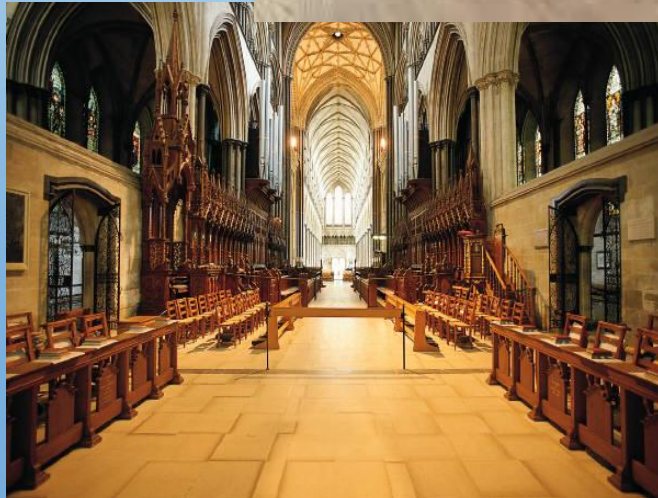
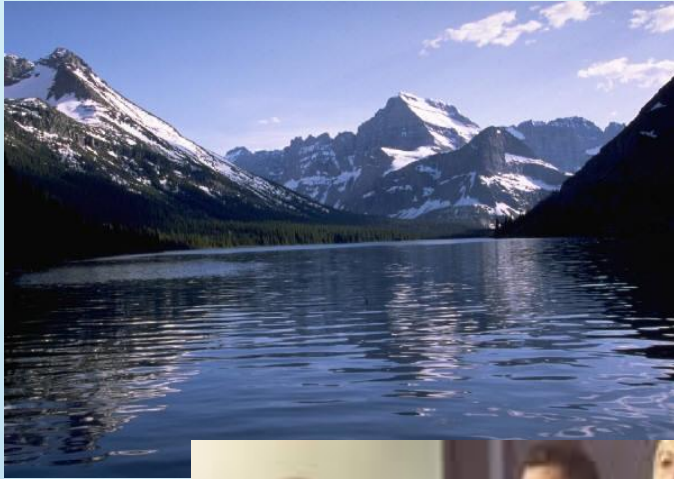
Expériences



Relations

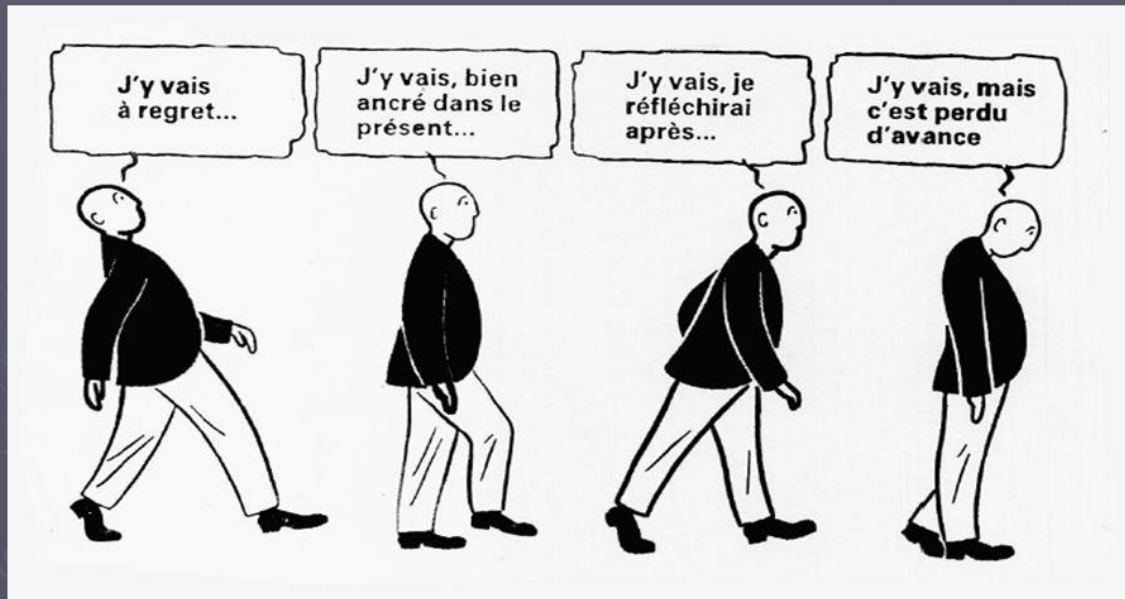


LES LIEUX



LES ATTITUDES/POSTURES

Exemples d'attitudes



Elles révèlent nos pensées, nos sentiments.

Elles anticipent parfois nos actes.

Elles sont pour l'autre très visibles et pour soi, souvent irrépressibles voire insoupçonnées.

LES ATTITUDES/POSTURES

Effective Presentation

- Implication of Postures



Closed



Aggressive



Open



Submissive

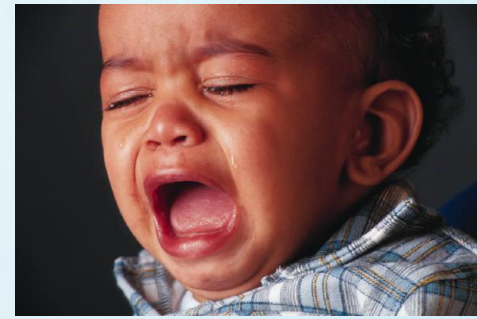
The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across the surface. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

POUR MIEUX COMPRENDRE LES FILTRES DANS LA COMMUNICATION

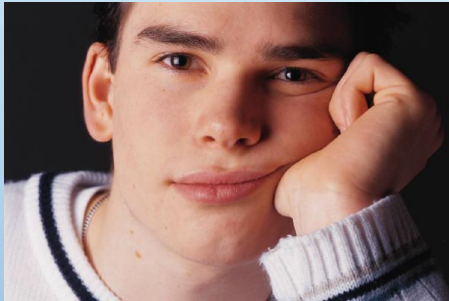
...



TEST N°1



Qu'expriment ces personnes ?



TEST N°2

POUVONS NOUS VOIR TOUS
LA MÊME CHOSE DANS UNE
IMAGE, UNE SITUATION,
UNE PERSONNE ?



- <https://www.youtube.com/watch?v=vJG698U2Mvo&list=PLB228A1652CD49370>

CONCLUSION DES TESTS

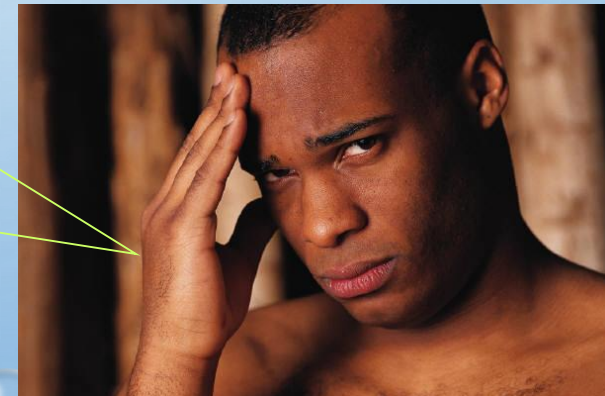
- CONDITIONNÉS PAR NOTRE PERSONNALITÉ, NOTRE ÉDUCATION, NOTRE CULTURE, NOS VALEURS, NOTRE PROFESSION, NOTRE HISTOIRE DE VIE (ÉPREUVES, DEUIL), NOTRE CONTEXTE DE VIE ACTUEL... ET CELA INFLUENCE NOTRE COMMUNICATION
- PAS TOUS LES MÊMES CAPACITÉS D'OBSERVATION, DE DÉCODAGE, DE MÉMORISATION
- **FILTRES:** L'ENVIRONNEMENT CULTUREL, CONTEXTUEL, SONORE, COGNITIF ET ÉMOTIONNEL INFLUENCE LA TRANSMISSION ET LE DÉCODAGE DU MESSAGE.
- NOTRE CERVEAU FAIT DES CHOIX SÉLECTIFS DANS LA CAPTATION ET MÉMORISATION DES INFOS POUVANT ENTRAÎNER DES DISTORSIONS ET ALTÉRATIONS DU MESSAGE

**IL PEUT Y AVOIR AU CONTRAIRE UNE INADÉQUATION
ENTRE LE VERBAL ET LE NON VERBAL.**

*Évidemment, je
suis détendu!!!*



*Merci, mais
je n'ai mal
nulle part!!!*



CONCLUSION SUR LA COMMUNICATION

- Entre ce que je pense
ce que je veux dire
ce que je crois dire
ce que je dis
ce que vous voulez entendre
ce que vous entendez
ce que vous croyez comprendre
ce que vous voulez comprendre
et ce que vous comprenez
- il y a au moins 9 possibilités de
ne pas s'entendre**



<https://www.youtube.com/watch?v=CchOnj-f8-0>

2. LA RELATION



2.1 DEFINITIONS

- LIEN DE DÉPENDANCE OU D'INFLUENCE RÉCIPROQUE (LE ROBERT, 2012)
- ENSEMBLE DE PROCESSUS À TRAVERS LESQUELS LA VIE SOCIALE ET INDIVIDUELLE S'EXPRIME
- LA RELATION INTÈGRE LA DIMENSION DE CONFORMITÉ À DES NORMES SOCIALES
- **L'HUMAIN EST UN ÊTRE DE RELATION**

2.2 LES DIFFÉRENTS TYPES DE RELATION

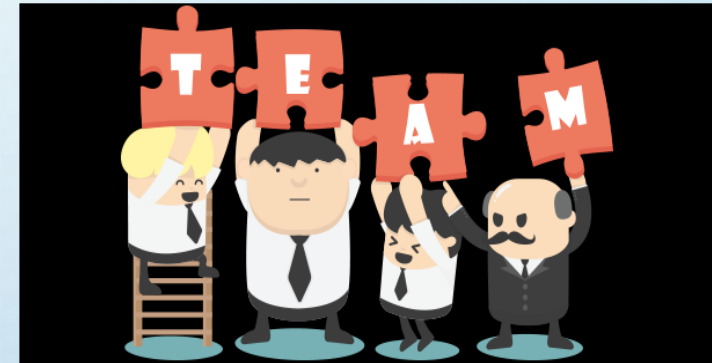
Relation de civilité



Relation d'ordre personnel : amis famille

DIFFÉRENTS TYPES DE RELATION

➤ **Relation de travail:** Savoir vivre ensemble en tenant compte des notions d'obligation et de hiérarchie où la maîtrise des sentiments s'impose.



➤ **Relation de soins :** «Interaction entre deux personnes se trouvant dans une situation de soins à chaque fois renouvelée par ce qu'elle offre d'inconnu, de complexe et d'imprévisible. Elle est le fondement de la prise en charge globale du patient» (AMIEC, 2005)

2.3 LA RELATION DE SOINS

- **RÔLE PROPRE INFIRMIER**
- **APPROCHE RELATIONNELLE CENTRÉE SUR LA PERSONNE**
- **VALEURS HUMANISTES**
- **SOINS RELATIONNELS: « Interventions verbales et/ou non verbales visant à établir une communication en vue d'apporter aide et soutien psychologiques à une personne ou un groupe » (DICTIONNAIRE DES SOINS INFIRMIERS, 2005)**

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

➤ **LE CONTEXTE GLOBAL DE LA RELATION**

☺ **LE PATIENT ET LE SOIGNANT** : identité, personnalité...

☺ **LE LIEU**: hôpital, lieu de vie, services d'urgences, oncérologie, ambulatoire, chambre, bureau, couloir...

☺ **LE CONTEXTE DU SOIN** : type de soins (confort/ technique), douloureux, stressant ...

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

➤ **L'ENVIRONNEMENT**: matériel, humain, parasitage

☺ **LA DISTANCE RELATIONNELLE** : la «juste» distance.

Cf. Proxémie (E.T. Hall)

COMMUNICATION NON VERBALE NOTIONS DE PROXEMIE (1)	Situation	Perceptions sensorielles	Distance
DISTANCE INTIME - Distance réservée au contact intime avec son partenaire amoureux et ses enfants. - Toute autre présence constitue une agression de l'intégralité individuelle. - Même pour les personnes habilitées, cette zone n'est pas vraiment pratiquée dans les espaces publics.	PROCHE : corps à corps, acte sexuel - Acte affectif intime (câlin, baiser...) - Lutte, bagarre	Vision parcellaire et déformée - Non verbal très important - Odeur, chaleur du corps, rythme respiratoire, souffle de son haleine - Voix basse ou murmure - Possibilité de toucher toutes les parties du corps	Contact Peau à peau
	ELOIGNEE : intimité, relations familiales (entre enfants et parents) et amoureuses - Distance du secret En dehors de ces cas, cette sphère n'est pas pénétrée dans un espace social public sans stress ou gêne	Visualisation déformée du visage (à cette distance on louche) - Le contact toucher de la main est limité par la longueur des membres. - Perte du contact thermique, mais maintien des contacts olfactifs	15 cm à 45 cm
DISTANCE PERSONNELLE (PRIVEE) - Zone limites de non contact physique direct. - Elle marque l'affectivité et la proximité quotidienne des individus dans leur vie publique.	PROCHE : contact marquant l'intimité et l'affectivité des personnes en public - Distance de la confiance	Limites des contacts par mouvements par extension des membres - Vision visuelle à sa netteté maximum permettant de distinguer détails et texture du visage	45 cm à 75 cm
	LOINTAINE : limite de l'emprise physique sur autrui - Confiance, distance des discussions personnelles entre amis Quelqu'un hors champ peu entendre mais en faisant un effort	Au-delà du toucher bras tendu d'un seul individu jusqu'au toucher bras tendu entre deux individus - L'ouïe ne perçoit plus les chuchotements mais les voix modérées Le champ de vision ouvert avec plus ou moins de netteté sur tout un corps assis	75 cm à 120 cm
DISTANCE SOCIALE - Relations interpersonnelles directes - Limite du pouvoir sur autrui. - Au delà de tout contact physique directe, jusqu'au limite de portée de la voix sans effort.	PROCHE : échanges dans le cadre du travail, avec les professionnels	Vision de pratiquement tout le corps - La voix porte et est entendue sans effort (légèrement élevée) - Il n'y a plus de contact physique direct	1,20 m à 2,10 m
	LOINTAINE : relations interpersonnelles formalisées (entretiens...) - Les positions sont définies par une culture des règles sociales (Rapports hiérarchiques...).	L'attention est retenue par les yeux et la bouche de l'interlocuteur - Voix sensiblement plus haute	2,10 à 3,60 m
DISTANCE PUBLIQUE - La prise de parole est hiérarchisée. - Les intervenants ont un statut d'orateur face à un public.	PROCHE : le sujet a la possibilité de fuir Mise en place d'un discours oratoire avec effet de voix et choix des mots	La voix doit commencer à être soutenue. - Perte de la précision des contacts visuels. C'est la posture qui commence à témoigner du lien - Gestes amplifiés et ralentis - Perte de l'impression de profondeur	3,60 m à 7,50 m
	LOINTAINE : distance oratoire. Position entre un orateur et une audience, un public - Forte implication des prises de parole dans un dispositif fortement hiérarchisé : meeting, distance avec les grandes personnalités	La vision fond le détail dans un décor aplani. - Le corps et la voix ne sont perçus par l'auditoire par exagérations des intonations et des gestes. - Théâtralité des postures et de l'élocution.	Au delà de 7,50 m

(1) d'après le livre de l'anthropologue HALL (E), **La dimension cachée**, Seuil, Collection Point Essais, Paris, 1971

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

➤ **L'ENVIRONNEMENT**: matériel, humain, parasitage

☺ **LA DISTANCE RELATIONNELLE** : la «juste» distance.

Cf. Proxémie (E.T. Hall)

☺ **LES ÉMOTIONS/SENTIMENTS** des interlocuteurs

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

☺ LES ÉMOTIONS

Selon N. SILLAMY (2003, DICTIONNAIRE DE PSYCHOLOGIE),
« L'émotion est une **réaction globale, intense de l'organisme à une situation inattendue**, accompagnée d'un état affectif de tonalité pénible ou agréable ».

Selon D. ANZIEU, R DORON, F. PAROT (2000, DICTIONNAIRE DE PSYCHOLOGIE), « L'émotion est un état particulier survenant dans des conditions indéfinies, (une situation dite émotionnelle), accompagnée d'une **expérience subjective et de manifestations somatiques et viscérales** ».



2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

☺ LES ÉMOTIONS

6 ÉMOTIONS PRIMAIRES.

- **PRIMAIRE OU DE BASE** : Universelle. Ressentie, exprimée et reconnue par TOUT être humain, quels que soient sa culture et son environnement. Joie, tristesse, colère, dégoût, surprise, peur.
- **SECONDAIRE OU MIXTE** : Forme de sentiment. Combinaison d'émotions primaires au contact de l'environnement, plus complexe et d'apparition plus tardive : fierté, anxiété, embarras, honte, culpabilité, envie, jalousie, mépris, pitié, tendresse...



2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

➤ **L'ENVIRONNEMENT**: matériel, humain, parasitage

☺ LA DISTANCE RELATIONNELLE : la «juste» distance.

Cf. Proxémie (E.T. Hall)

☺ LES ÉMOTIONS/SENTIMENTS des interlocuteurs

☺ **LES PRÉJUGÉS**

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

☺ LES PRÉJUGÉS

- ▶ Jugement sur quelqu'un, quelque chose, qui est formé à l'avance selon certains critères personnels et qui oriente en bien ou en mal les dispositions d'esprit à l'égard de cette personne, de cette chose.

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

➤ **L'ENVIRONNEMENT**: matériel, humain, parasitage

☺ LA DISTANCE RELATIONNELLE : la «juste» distance.

Cf. Proxémie (E.T. Hall)

☺ LES ÉMOTIONS/SENTIMENTS des interlocuteurs

☺ LES PRÉJUGÉS

☺ **L'ASYMÉTRIE RELATIONNELLE**

2.4 LES ÉLÉMENTS EN JEU DANS LA RELATION DE SOINS

☺ L'ASYMÉTRIE RELATIONNELLE

SOIGNANT

DEBOUT

PROFESSIONNEL

DÉTENTEUR D'UN
SAVOIR SCIENTIFIQUE

BLOUSE, UNIFORME

SAIN

AUTONOME

DÉCIDE

SOIGNÉ

ASSIS OU ALITÉ

« AMATEUR »

« IGNORANT ET PROFANE »

PYJAMA

MALADIE, SOUFFRANCE

DÉPENDANT

SUBIT



Relation asymétrique

Asymétrie nuancée



2.5 LA RELATION DE CONFIANCE

CONFIANCE : vient du latin « confidentia »: confiance en soi , courage, audace.

Acceptation par un individu de s'exposer à l'opportunisme de l'autre.

La confiance est un « *lubrifiant des relations sociales* ». (ARROW, 1974)

CONFIANCE RELATIONNELLE :: Croyance particulière dans les actions (ou le résultat des actions) entreprises par autrui.

CONCLUSION

LA COMPLEXITÉ DE LA RELATION DE SOINS PEUT ÊTRE LIÉE :

- Au processus de communication complexe,
- Aux attentes et besoins divers,
- A la souffrance de l'autre,
- A l'engagement et l'implication du soignant,
- Aux émotions qu'elle génère.

**LA RELATION SOIGNANT-SOIGNÉ
INTERPELLE LE SAVOIR-ÊTRE DE
L'INFIRMIER ET LA CONNAISSANCE DE SOI.**

CONCLUSION

QUELQUES RÈGLES DE BONNES PRATIQUES :

- Attitude physique de disponibilité
- Observer le langage corporel
- Laisser autrui s'exprimer sans l'interrompre
- Reformuler ses propos avec ses propres termes, puis avec les nôtres
- Pratiquer des silences
- Exclure ses préjugés
- Rechercher une « juste distance » au regard de la situation

CONCLUSION

A VOUS DE JOUER...

J'AI CONFIANCE



LISTE DE REFERENCES

- *ARROW, 1974, P.23 IN CONCEPTS EN SCIENCES INFIRMIÈRES, ARSI , 2009, P.115*
- *CAHIER DES SCIENCES INFIRMIÈRES UE 4.1 4.2;4.7; ELSEVIER MASSON, 2010, PP.150-152.*
- *BLAIS, R. (2011). UE 4.1 SOINS DE CONFORT ET DE BIEN ÊTRE, UE 4.2 SOINS RELATIONNELS, UE 4.7 SOINS PALLIATIFS ET FIN DE VIE. PARIS, FRANCE: EDITIONS VG*
- *DABRION, M. (2014). SOINS RELATIONNELS : LA COMMUNICATION, L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL INFIRMIER, LA RELATION D'AIDE. LOUVAIN, BELGIQUE: EDITIONS DE BOECK*
- *DICTIONNAIRE LE LAROUSSE*
- *DICTIONNAIRE LE PETIT ROBERT,1990*
- *DICTIONNAIRE DES SOINS INFIRMIERS (2005). ISSY LES MOULINEAUX, FRANCE: ELSEVIER MASSON.*
- *FORMARIER, M. ET JOVIC, L. (DIR). (2009). LES CONCEPTS EN SCIENCES INFIRMIÈRES. LYON, FRANCE: : MALLET CONSEIL.*
- *HTTP://WWW.COMMUNICATIONORALE.COM/PALO.HTM*
- *MONCET, M. C. (2016). SOINS DE CONFORT ET DE BIEN ÊTRE, SOINS RELATIONNELS, SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE. PARIS, FRANCE: VUIBERT*
- *SIEBERT, C. ET LE NEURÈS, K. (2011). SOINS RELATIONNELS SOINS PALLIATIFS. ISSY LES MOULINEAUX, FRANCE: ELSEVIER MASSON*