

# LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE



## I. LA THEORIE DE LA COMMUNICATION

⇒ C'est un des grands courants de la psychologie

La communication est un **échange d'information**. C'est le facteur essentiel de la vie psychique.

La théorie de la communication :

- ✓ cherche à appliquer les lois de la communication à la vie relationnelle et affective
- ✓ N'est pas centré sur le sujet mais sur les interrelations
- ✓ Postulat central → **l'homme est en perpétuelle communication** et son fonctionnement psychique est lié à la nature de ses échanges relationnels

### Les lois de la théorie de la communication

#### a. On ne peut pas se pas communiquer

Tout être humain est, en permanence, soumis à des informations et émet des informations.

#### b. Ce qui est transmis c'est de l'information

c. La notion de contexte : Il a autant d'importance pour donner son sens à la communication que le contenu du message

#### d. La communication est une interrelation

#### e. La ponctuation de la séquence des réactions

*Puisqu'il s'agit d'une causalité circulaire, il est impossible de dire ce qui est la cause et ce qui est l'effet, mais, en général, nous pensons que la séquence a une cause, c'est à dire nous faisons une ponctuation dans la séquence et nous fixons ainsi son début.*

#### f. Deux niveaux de communication : le contenu et la relation

(cette loi complète la notion de contexte)

## g. Le digital et l'analogique

- Le digital est une modalité de traitement de l'information par les ordinateurs.
  - Une information analogique est une information non mesurable, par exemple l'intonation, le geste qui accompagne une parole
- ⇒ si le message digital est facilement repérable, le message **analogique** est **souvent plus difficile à identifier** et pourtant il est généralement plus déterminant pour induire la qualité de la relation entre les deux interlocuteurs.

## h. La position des communicants

Lorsque deux personnes communiquent, elles peuvent se situer :

- **à un même niveau**, c'est le cas de deux amis discutant librement et qui sont à l'aise pour livrer le fond de leur pensée
  - **à des niveaux différents**, l'une étant en position haute et l'autre en position basse. C'est le cas d'une relation entre un supérieur et un inférieur. Ce dernier hésitera à contredire l'autre ou même à dire tout ce qu'il pense.
- ⇒ Cette théorie a permis de trouver l'origine possible de la schizophrénie et d'engager des pistes pour la psychothérapie.
- ⇒ Elle explique aussi que selon les cultures, la manière d'interagir n'est pas toujours la même.

# LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE

## II. LE GUIDE DE LA COMMUNICATION

La relation soignant-soigné et donc la communication entre les 2 est la **clé de voûte du succès thérapeutique**.

Le **guide** de la communication :

- ✓ Savoir **débuter** et **terminer** l'entretien
- ✓ Explorer le **contexte personnel** du patient (contexte personnel mais aussi médical)
- ✓ S'adapter à son mode de fonctionnement
- ✓ Recueillir et échanger des **informations** (*Facteurs de risques de certaines pathos, les antécédents...*)
- ✓ **Maîtriser le comportement verbal et non verbal**
- ✓ Vérifier que le **message transmis est compréhensible**

⇒ Ces règles rejoignent celles de la théorie de la communication !

## III. LES CONDITIONS DE LA RELATION SOIGNANT – SOIGNE

### A. Le lieu de cette relation

- ✓ Hôpital
- ✓ Cabinet du professionnel de santé
- ✓ Domicile du patient

### B. Les partenaires qui sont impliqués

- ✓ l'équipe soignante pour un patient à l'hôpital ou en institution
- ✓ le pharmacien pour un patient à domicile
- ✓ la famille et l'entourage pour un patient à domicile

## IV. LES REGLES DE L'ENTRETIEN

### A. Définitions

**Empathie** → C'est la faculté de **se mettre à la place d'autrui**, de percevoir ce qu'il ressent. C'est une capacité à **partager les émotions avec autrui, sans confusion entre soi et l'autre**. C'est un moyen de communication individuel important et l'un des éléments clés dans la relation thérapeutique

**ATTENTION : Empathie ≠ Sympathie (la sympathie comporte une dimension affective supplémentaire)**

**Neutralité bienveillante** → le thérapeute **s'abstient de prendre parti** mais en même temps **accueille le discours du patient**, quel qu'en soit la teneur

### B. Questions

- Qui est le demandeur ?  
Parfois le malade, parfois la famille
- Quel est l'objet de la demande ?  
La suppression du symptôme / les bénéfices  
⇒ Mais il faut que le patient soit conscient de ses troubles
- Avec qui s'entretenir ?  
La famille lorsqu'elle est présente...
- Quelle conduite pour l'entretien ?  
Il existe 3 types d'entretien :
  - ➔ **L'entretien directif** au cours duquel sont posées des **questions précises et nombreuses**
  - ➔ **L'entretien semi-directif** au cours duquel ne sont posées que des **questions générales et moins nombreuses**
  - ➔ **L'entretien non directif** au cours duquel *aucune question n'est posée*, le patient étant seulement invité à expliquer son problème

# LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE

⇒ La règle habituellement utilisée est d'aller du moins directif vers le plus directif.

## C. L'évaluation

Il existe 3 points de vue pour l'évaluation :

	Avantages	Inconvénients
<b>Auto évaluation</b>	Direct	Subjectivité / conscience des troubles / Trouble du jugement (anosognosie)
<b>Evaluation médicale</b>	Expert	Période d'observation limitée
<b>Accompagnant</b>	Objective / Information sur la vie quotidienne	Non professionnel/ Relation affective