



L'art de communiquer avec les personnes atteintes de troubles neurocognitifs

ANALYSER, S'ADAPTER & INTERVENIR

COLLOQUE DU 23 AVRIL 2021 - QUÉBEC

Marie-Hélène Lavoie, M.Sc. Orthophoniste

Mireille Cliche, Travailleuse sociale



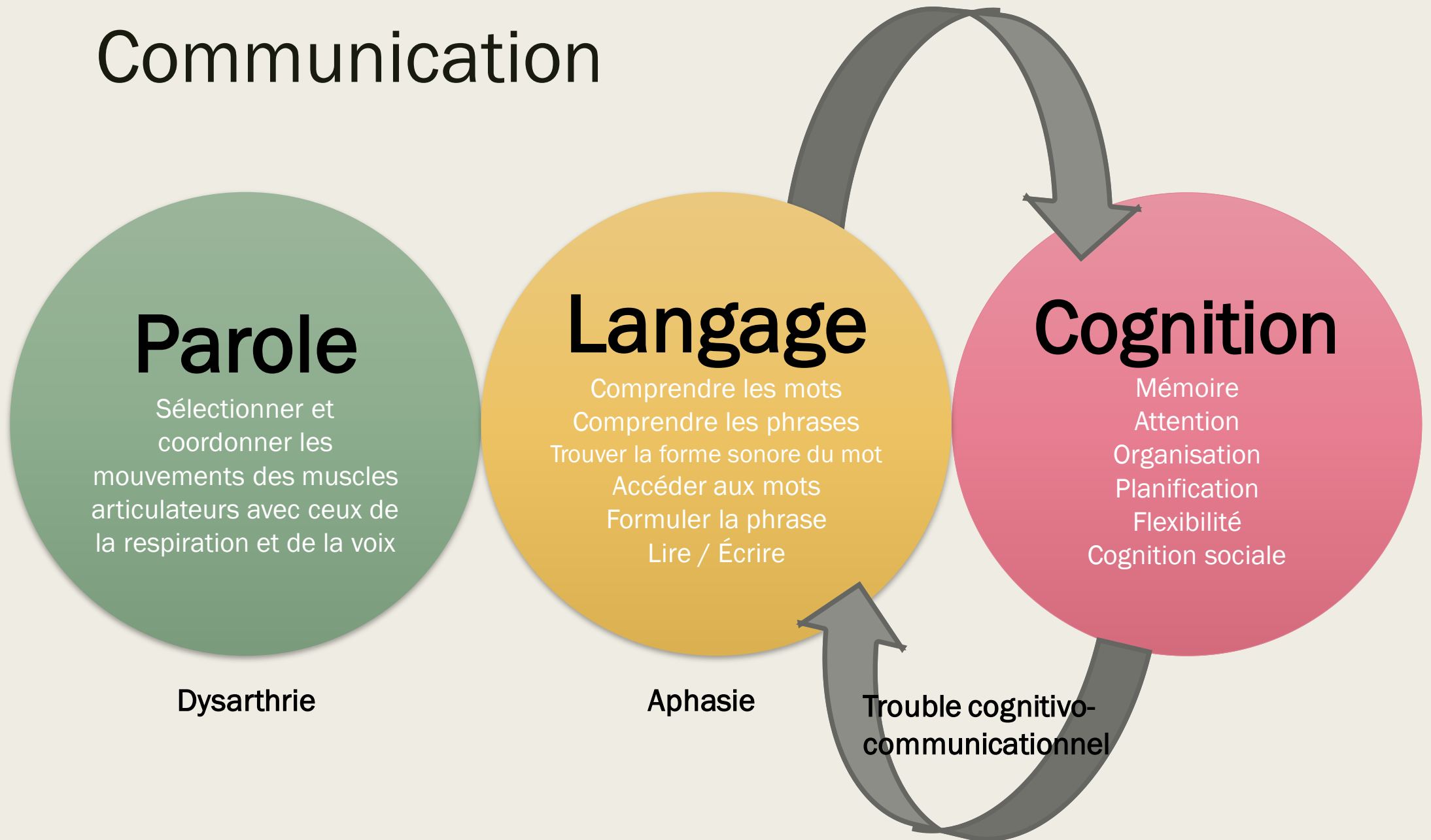
Objectifs

- **Analyser** la communication de la personne présentant un trouble neurocognitif (PTNC).
 - *Connaître les différentes composantes de la communication.*
 - *Connaître certaines particularités de la communication des patients présentant une démence de type Alzheimer.*
 - *Se questionner par rapport aux besoins sous-jacents.*
- **Adapter** sa communication.
 - *Se questionner par rapport à ses propres habitudes de communication.*
 - *Être en mesure d'appliquer certaines stratégies pour optimiser la communication avec la PTNC.*
- **Intervenir** pour optimiser la communication.
 - *Utiliser certains outils susceptibles d'optimiser la communication avec la PTNC.*
 - *Soutenir le proche-aidant, afin qu'il comprenne les enjeux de communication chez la PTNC et qu'il adopte une communication adaptée à la PTNC.*

The image features two large, thick black L-shaped brackets. One is positioned in the top-left corner, and the other is in the bottom-right corner. They are oriented towards each other, framing the central text.

Analyser la communication

Communication



Communication

Non-verbale

- Posture
- Mimique faciale
- Gestes
- Proxémie



Paraverbale

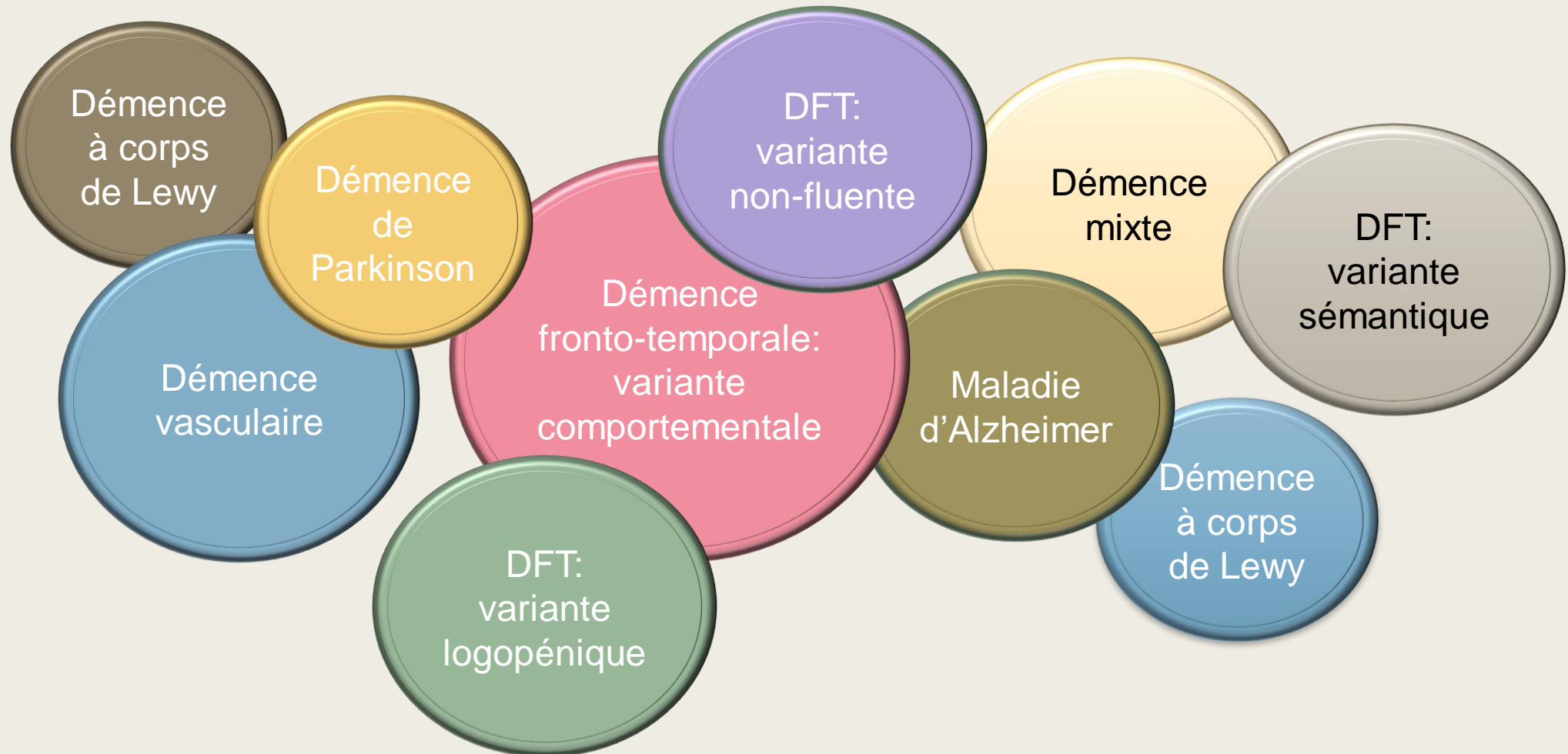
- Tonalité de la voix
- Intonation
- Intensité vocale
- Débit
- Accent

JE n'ai PAS dit que tu étais stupide
Je n'ai pas dit que TU étais stupide
Je n'ai pas dit que tu étais STUPIDE
Je n'ai pas dit que tu étais ↗ stupide

Troubles neurocognitifs

Ils ont tous leurs particularités communicationnelles.

Aujourd'hui, nous allons avoir en tête des PTNC qui présentent des caractéristiques de la MA.



Démence de type Alzheimer

Quelques manifestations langagières/communicationnelles

Stade débutant	Modéré-Avancé	Fin d'évolution
<ul style="list-style-type: none">➤ Cherche ses mots pour le vocabulaire moins fréquents➤ Utilise parfois des termes vagues➤ Initie moins la conversation➤ Difficulté à comprendre l'humour➤ Difficulté à se concentrer longtemps sur la discussion	<ul style="list-style-type: none">➤ Cherche régulièrement ses mots➤ Discours fluent, même parfois rapide, mais discours parfois vide de contenu➤ Difficulté à comprendre certains mots➤ Difficulté à comprendre la syntaxe de certaines phrases➤ Difficulté à lire et à écrire (dyslexie/dysorthographe de surface)➤ Répète souvent les mêmes informations➤ Propos parfois égocentrés et désorganisés	<ul style="list-style-type: none">➤ Tours de parole difficiles➤ Perte du contact visuel➤ Jargon➤ Incompréhension de consignes et de questions

Sources: Cours de Troubles Acquis II (2012), S. Routhier et M. Macoir
Maîtrise en orthophonie, UL

Normal ou pas?

Vieillesse normale	Alzheimer ou maladie apparentée
Chercher occasionnellement ses mots.	Pauses fréquentes et substitutions lorsque la personne cherche un mot.
Ne pas se rappeler les détails d'une conversation ou d'un événement qui a eu lieu il y a un an.	Ne pas pouvoir se rappeler les détails d'une conversation ou d'un événement récent.
Ne pas pouvoir se rappeler le nom d'une connaissance.	Ne pas reconnaître les membres de sa famille ou ne pas se rappeler leurs noms.
Oublier occasionnellement des choses et des événements.	Oublier des choses ou des événements plus fréquemment.
Vous vous souciez de votre mémoire, mais les membres de votre famille ne sont pas inquiets.	Les membres de votre famille s'inquiètent au sujet de votre mémoire, mais vous n'êtes conscient d'aucun problème.

<https://alzheimer.ca/fr/Home/About-dementia/What-is-dementia/Normal-aging-vs-dementia>

Vignette clinique

Plainte de monsieur:

« Ma conjointe ne participe plus aux tâches puis s'impatiente lorsque je veux le faire à sa place. »

Ce qui se passe à la maison:

https://www.youtube.com/watch?v=DU3BYq_3mEO&list=PLI2Sts4AhUjwjMIGB2elhpGloet4g7s-P&index=2

Référence: Vidéos // Interagir avec un proche atteint de la maladie d'Alzheimer

L'appui.org

Adapter sa communication

Reconnaître les compétences & optimiser les interactions



- Appliquer les stratégies de communication adaptées vous permettra de vous sentir plus **compétent**.
- Suite au **modelage**, le proche-aidant reprendra ces mêmes stratégies à la maison.
- Les stratégies doivent être appliquées de manière **personnalisée**, mais plusieurs peuvent être applicables avec **d'autres clientèles**.

Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Mes clients ont pratiquement toujours des difficultés de communication. Adapter mes interactions demande un investissement de temps que je n'ai pas dans la réalité.



Les troubles de la communication et de l'audition, peu importe leur origine (démence, AVC, Parkinson, troubles de l'audition), complexifient les soins à prodiguer aux résidents et il est reconnu depuis plusieurs années que la formation des partenaires de communication et le travail interdisciplinaire contribuent non seulement à la qualité des services offerts, mais aussi à la satisfaction au travail des intervenants de la santé. *(La Dorze, 2000).*

Il a été démontré que les stratégies de communication spécifiques à chaque type de clientèle permettaient de gagner du temps et d'éviter du temps perdu en gestion de troubles du comportement reliés à de l'incommunication *(Lubinski, 2006).*

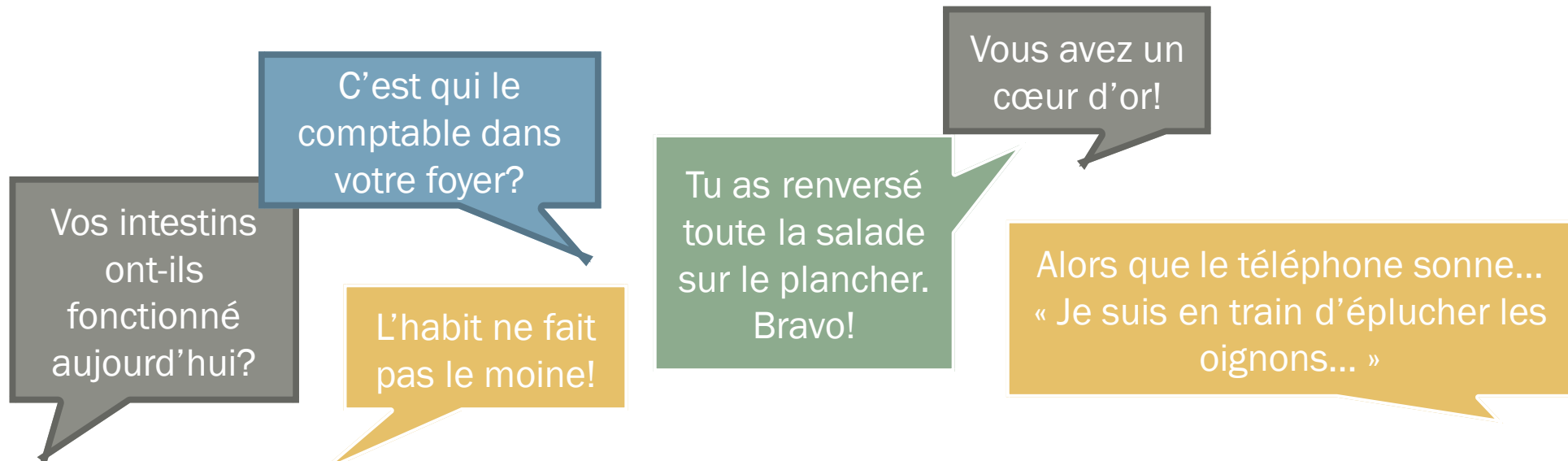
Ainsi, loin de prendre plus de temps, les stratégies de communication et de formation optimales permettent de diminuer le nombre d'heures de gestion consacrées aux troubles de comportement reliés à l'incommunication. *(Kagan, 1995).*

Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Il est préférable d'utiliser des formulations concrètes plutôt que des comparaisons, des métaphores, de l'ironie ou des proverbes.



Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Il est préférable d'utiliser des formulations concrètes plutôt que des comparaisons, des métaphores, de l'ironie ou des proverbes.

Expressions	Interprétation de PTNC
Avoir un chat dans la gorge.	<i>Ne plus savoir comment parler.</i>
Vider son sac.	<i>Quand on cherche quelque chose dans sa sacoche et qu'on ne le trouve pas</i>
Avoir du pain sur la planche.	<i>Avoir bien faim.</i>
Être tombé sur la tête.	<i>Avoir fait une chute.</i>

Exemples tirés du mémoire d'orthophonie d'Eugénie Temporal (2013),
METAPHORE ET METONYMIE DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER

Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Lorsque la personne se trompe de mot, il est préférable de lui faire remarquer et de lui suggérer de répéter le bon mot.



Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Il vaut mieux parler fort afin de s'assurer que la personne nous entende bien.



Amplificateur auditif
Pocketalker
Entre 80\$ et 200\$



Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Il vaut mieux parler fort afin de s'assurer que la personne nous entende bien.



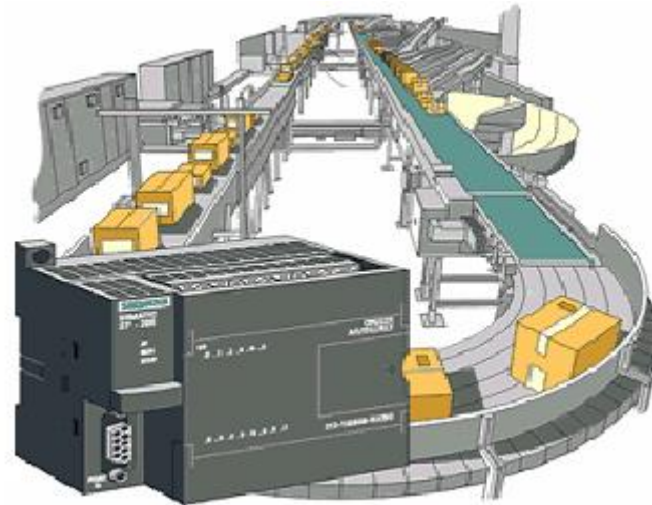
Parler fort peut être perçu comme une agression.

Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Afin de stimuler davantage la personne, on recommande de faire varier régulièrement l'ordre de ses activités quotidiennes.



Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Si la personne arrive difficilement à me répondre, je peux lui poser une question fermée afin qu'elle réponde simplement par « oui » ou par « non ».



Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou **F**

Pour aider la personne à comprendre le message, il est recommandé de faire des gestes, de pointer les objets dont il est question et d'avoir un visage expressif.



Faire des gestes

- Utiliser des gestes pour illustrer les propos, afin de faciliter la compréhension.
 - *Exemple : Je vais te téléphoner avant de me coucher.*
 - *Je (se pointer) vais te téléphoner (mimer le combiné du téléphone) avant (main vers l'arrière) de me coucher (mimer dormir).*
- Pas nécessaire que le message soit transmis exclusivement par gestes
 - *Illustrer autant que possible les propos, en support à la parole.*
- Il peut être utile de faire des déplacements de constituants dans la phrase, pour plus de naturel et de compréhensibilité (comme dans les langues signées).
 - *J'ai peur des serpents*
 - *Les serpents, moi ça me fait peur (qui plus facile et plus logique).*

Faire des gestes

Activité

- *Question: Comment va votre sommeil?*
 - Reformuler + simplement
 - Reformuler dans un ordre facilitant
 - Simplifier avec choix
 - Ajouter des gestes et une mimique faciale

Adapter sa communication

Mythes et réalités

V ou F

Dans le cas où une personne n'arrive plus à s'exprimer verbalement, on devrait lui proposer un tableau à pictogrammes pour pointer ses besoins.

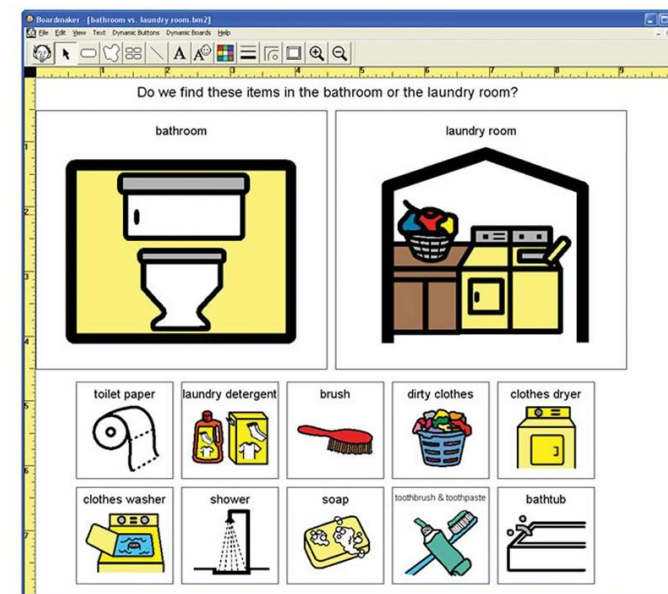
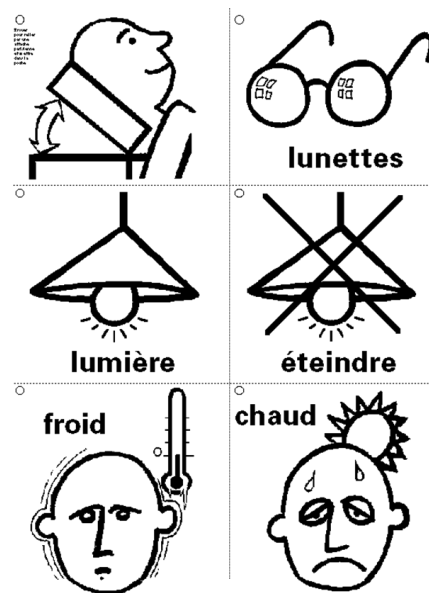


Tableau de communication

Quelles sont les habiletés cognitives nécessaires?

1. Penser à prendre le tableau de communication pour pointer une image.
 - Conscience des déficits.
 - Initiative.

2. Reconnaître et comprendre les pictogrammes.
 - Gnosies visuelles.

3. Trouver le bon pictogramme.
 - Mémoire.
 - Organisation.
 - Attention spatiale.

Vos clients ont-ils ces habiletés?

Comment faire pour compenser?

L'OUTIL peut / doit être **piloté** par le *partenaire* de communication.

1. Penser à prendre le tableau de communication pour pointer une image.
 - Conscience des déficits.
 - Initiative.
2. Reconnaître et comprendre les pictogrammes.
 - Gnosies visuelles.
3. Trouver le bon pictogramme.
 - Mémoire.
 - Organisation.
 - Attention spatiale.



Des outils

Pilotés par les partenaires de communication

- Pour expliquer une situation ou une action à accomplir.
- Pour fournir un contexte.
- Pour soutenir la compréhension.
- Pour rassurer et réduire l'anxiété engendrée par l'incertitude ou l'incompréhension.

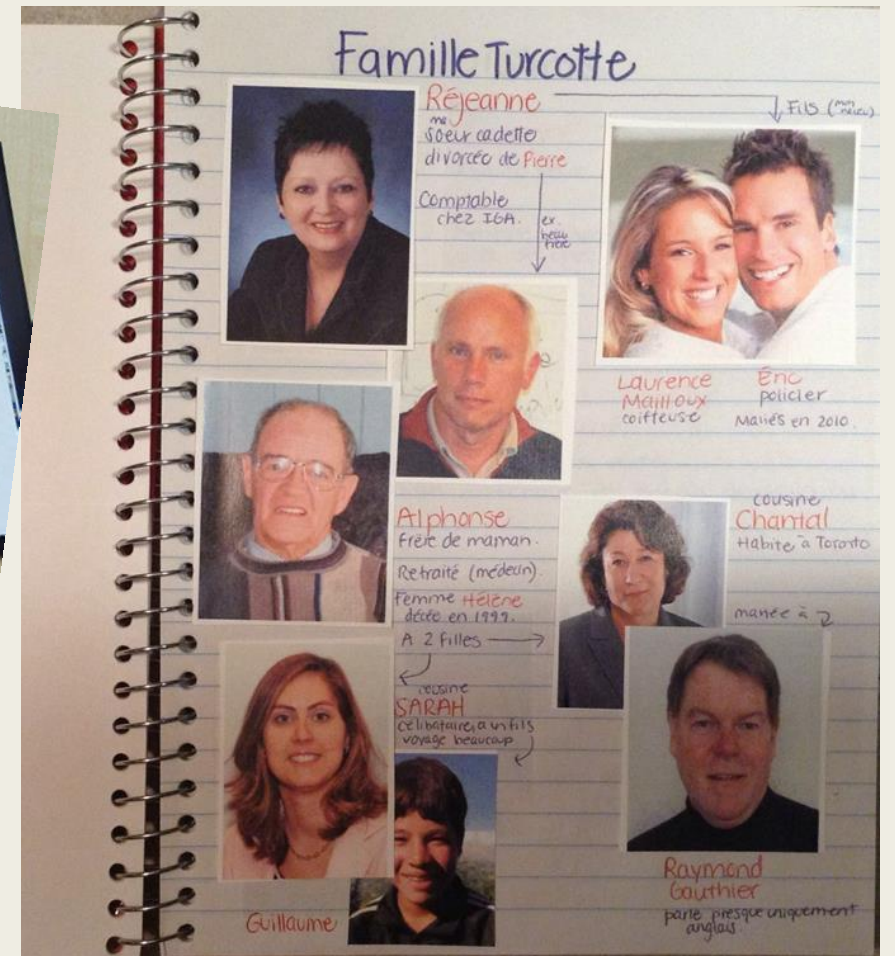


Des outils

Pilotés par les partenaires de communication



Le cahier de vie.



Tutoriel pour créer un cahier autobiographique

https://youtu.be/_vmb_SGc6bQ

https://youtu.be/_vmb_SGc6bQ?t=313



Des outils

Formulaire multimodal des niveaux d'intervention médicale NIM et de la réanimation cardiorespiratoire (RCR) élaboré par Marie Julien et Laure Dechette, orthophonistes



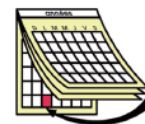
OUI



NON



JE NE SAIS PAS



SI UN JOUR



JE SUIS GRAVEMENT MALADE

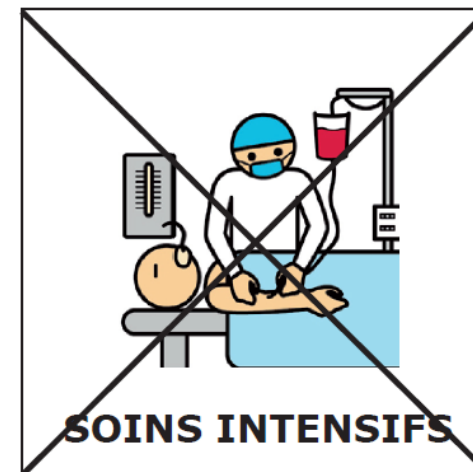


...

JE DÉCIDE



SOINS INTENSIFS



SOINS INTENSIFS



Des outils

<https://www.aphasia.ca/shop/parler-a-son-infirmiere/>

PARLER À SON INFIRMIÈRE

COMMENT AIDER VOTRE INFIRMIÈRE À MIEUX VOUS AIDER



Une ressource alternative pour ceux qui ont à communiquer avec les professionnels de la santé

PARLER À SON DOCTEUR

COMMENT AIDER VOTRE DOCTEUR À MIEUX VOUS AIDER



Une ressource alternative pour ceux qui ont à communiquer avec les professionnels de la santé

PARLER À SON ERGOTHÉRAPEUTE

COMMENT AIDER VOTRE ERGOTHÉRAPEUTE À MIEUX VOUS AIDER



Une ressource alternative pour ceux qui ont à communiquer avec les professionnels de la santé

Des outils

Où trouver les fiches SantéBD ?

Sur votre ordinateur,
en allant sur internet : www.santebd.org



Sur votre tablette ou votre smartphone,
en téléchargeant l'application SantéBD.



Des fiches gratuites pour expliquer la santé avec des mots simples



Des outils



Offrir un support visuel et un contexte → Internet.

Des outils



Offrir un support visuel et un contexte

- Facebook
- Mes photos
- La presse plus
- Skype / Facetime

Des outils

Phrases-clés – Situations répétitives



TIM HORTON

Bonjour.

Je voudrais un *grand* **café**
avec 2 **laits** et 1 **sucré** pour
apporter.

Merci.

Boîte à outils

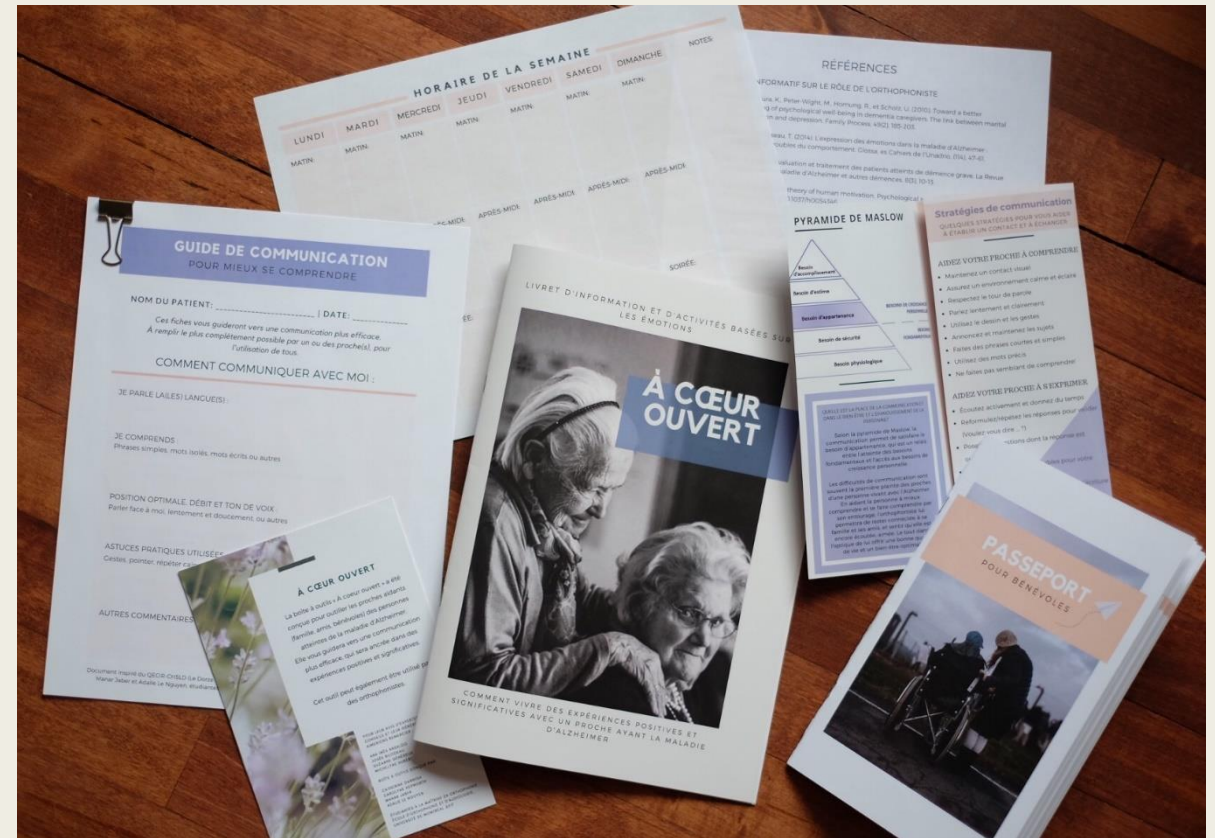
« À cœur ouvert »

Conçue pour outiller les proches aidants (famille, amis, bénévoles) des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Elle vous guidera vers une communication plus efficace, qui sera ancrée dans des expériences positives et significatives.

- Dépliant d'information sur le rôle de l'orthophoniste et l'importance de la communication auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
- Livret d'information et d'activités basées sur les émotions.
- Guide communication sous forme de fiches à remplir.
- Semainier à remplir pour connaître la routine de la personne.
- Passeport pour bénévoles.

https://drive.google.com/drive/mobile/folders/1ro_i6GzqhJWimujz8FPPmUpquLmTP5E3?usp=sharing

CATHERINE DARWISH / CAROLYNE HEPWORTH / MANAR JABER / ADALIE LE NGUYEN
Étudiantes à la maîtrise en orthophonie à l'UdeM (2017)



Exemple simple de guide de la communication

GUIDE DE COMMUNICATION

POUR MIEUX SE COMPRENDRE

NOM DU PATIENT: _____ | DATE: _____

*Ces fiches vous guideront vers une communication plus efficace.
À remplir le plus complètement possible par un ou des proche(s), pour
l'utilisation de tous.*

COMMENT COMMUNIQUER AVEC MOI :

JE PARLE LA(LES) LANGUE(S) :

JE COMPRENDS :

Phrases simples, mots isolés, mots écrits ou autres

POSITION OPTIMALE, DÉBIT ET TON DE VOIX :

Parler face à moi, lentement et doucement, ou autres

ASTUCES PRATIQUES UTILISÉES :

Gestes, pointer, répéter calmement, diminuer le bruit ambiant ou autres

AUTRES COMMENTAIRES :

COMMENT JE COMMUNIQUE :

JE M'EXPRIME PAR :

Phrases, mots isolés, sons significatifs, gestes, regards et expressions faciales, mots écrits, dessins ou autres

QUAND JE DIS OU FAIS LE GESTE "OUI" OU "NON" :

C'est FIABLE

Ce n'est PAS FIABLE

CE QUE JE FAIS LORSQUE JE NE COMPRENDS PAS :

Je dis verbalement que je n'ai pas compris, je fronce les sourcils, je reste silencieux(se) ou autres

PARTICULARITÉS DE MA COMMUNICATION NON-VERBALE* :

*Il s'agit de gestes significatifs pour la personne

Quand je fais _____, cela signifie _____.

Quand je fais _____, cela signifie _____.

Quand je fais _____, cela signifie _____.

Quand je fais _____, cela signifie _____.

Quand je fais _____, cela signifie _____.

POUR ENCOURAGER UNE BONNE COMMUNICATION

CE QUE J'APPRÉCIE :

DANS QUELLES SITUATIONS/À QUELLES HEURES JE PRÉFÈRE COMMUNIQUER :

AIDE À LA MOBILITÉ ET AMÉNAGEMENT DE LA CHAMBRE :

COMPORTEMENTS DES VISITEURS :

Annoncer sa présence, me tenir la main, annoncer l'activité ou autres

J'AIME BIEN :

Musique, télévision, lecture, et autres

CE QUI M'AIDE À ME CALMER AU BESOIN :

CE QUE JE N'AIME PAS :

ACTIVITÉ(S) QUOTIDIENNE(S) :

ÊTRE DANS UNE CERTAINE POSITION :

SOINS MÉDICAUX :

COMPORTEMENTS :

Parler fort, poser beaucoup de questions ou autres

AUTRES :

Vinette clinique

Roger. 84 ans.
Ancien mécanicien.
Veuf. Père de 2 garçons et 1 fille.
Atteint d'un TNCM depuis 3 ans.
Habite chez sa fille Magalie depuis
quelques mois.
Loisirs: Casse-tête. Jazz (radio). Jardinage.



Magalie. 46 ans.
Coiffeuse à mi-temps.
Divorcée.
Mère d'un garçon de 12 ans.
Aidante de son père Roger.

Rencontre avec la TS.

Plainte: Il redemande toujours les mêmes choses.

Exemple: En allant le reconduire au centre de jour, il demande au moins 5 fois si on va arriver bientôt. Le trajet dure ~10 minutes.

Vinette clinique

Questions de la TS

Comment réagissez-vous à ces propos répétitifs?



« Au début, je lui répétais que le trajet ne durerait que 10 minutes et qu'on arriverait bientôt. Maintenant, j'avoue qu'il m'arrive parfois de faire comme si je n'avais rien entendu. Il m'est aussi arrivé de m'énerver, même si je sais que ce n'est pas de sa faute. »

Quels moyens avez-vous déjà utilisés pour tenter de réajuster la situation?



« Des moyens? Je ne sais pas trop... L'autre jour j'ai demandé à mon frère de me remplacer pour le transport. Il semblerait que mon père n'ait pas demandé aussi souvent quand il arriverait. »

Pourquoi est-ce que ce serait différent avec votre frère? Avez-vous une idée?



« Je ne sais pas... De toute manière, quand c'est avec mon frère, on dirait toujours que c'est plus facile que lorsque c'est moi. C'est certain que c'est plus facile quand ce n'est pas toi qui habite avec... ».

Vinette clinique

Questions de la TS

Qu'est-ce qui pourrait être différent, lorsque votre frère fait le transport?

« Aucune idée... On n'a pas la même voiture, c'est certain... »



Quelles émotions vous semblent sous-jacentes aux propos répétitifs de Roger?

« Il a l'air inquiet, je pense. Ou agacé. On dirait qu'il a peur d'être en retard. »



Quel est le comportement de Roger lors de son arrivée au centre?

« C'est étrange, parce que lorsqu'on arrive au centre, il ne sort pas si vite que ça de la voiture. Il faut que je lui dise qu'on est arrivé et de sortir. Par contre, une fois à l'intérieur, il est toujours content et sa journée se passe bien. »



Vinette clinique

Questions de la TS

Où se situe le centre par rapport à votre domicile? Est-ce que c'est proche d'où vivait votre père auparavant?

« Vous me faites penser que ce n'est pas loin d'où habitaient mes parents. Deux minutes de plus et on serait rendu au garage où travaillait papa avant sa retraite. Se pourrait-il qu'il pense qu'on s'en va au garage et qu'il ait peur qu'on soit en retard? »



Vinette clinique

Conseils de la TS

- **Demeurer calme.**
 - Se souvenir que les propos répétitifs sont souvent le reflet de quelque chose que la personne TNCM ne peut exprimer autrement.
 - Éviter les : « *Ça fait déjà cinq fois que je te le dis...* ».
- **Changer de sujet**
 - Discuter d'un souvenir agréable.
 - Attirer l'attention de monsieur sur ce qu'on voit à l'extérieur de l'auto.
- **Distraire.**
 - Garder un album photo dans la voiture.
 - Faire jouer de la musique durant le trajet.
- **Tenter de répondre au besoin sous-jacent.**
 - Essayer un autre itinéraire.
 - Placer un carton dans la voiture, avec la destination et l'heure d'arrivée prévue.
 - Changer l'heure dans la voiture.

Vinette clinique

Lors de la rencontre suivante,
la TS questionne Magalie.

Les propos répétitifs de Roger sont-ils encore présents? *Ouï*

Dérangent-ils encore Magalie? *Ouï*

Quelles suggestions a-t-elle retenues de la dernière rencontre?

AUCUNE.



**Pourquoi?
Que faire?**

Questions ?

- Qu'est- ce qui pourrait expliquer le statut quo de Magalie et son père ?
- Quels sont les besoins de Magalie VS ceux de Roger ?
- Quelles interventions pourraient être privilégiées ?
- Quels sont les risques si la situation ne change pas ?

Enjeux possibles

- Compréhension de la maladie / état du deuil
- Changement / temps d'adaptation / respect du rythme
- Lien émotif et relation antérieur / difficulté à être neutre et ne pas être envahi par la situation
- Niveau d'implication de l'aidante / épuisement possible / disposition aux apprentissages / intégration à l'application des conseils donnés
- Personnalité / réticence aux changements

Pistes d'intervention

- Évaluer la dynamique relationnelle antérieure
- Évaluer le niveau d'épuisement de l'aidante
- L'aider à identifier ses limites
- Offrir de l'enseignement et l'accompagnement personnalisé
- L'encourager à accepter l'aide, mobiliser son réseau de soutien



Comment optimiser la communication ?

Stratégies et conseils



Aspect non-verbaux

Même si la communication devient difficile, l'affect demeure.

- Assurez-vous d'**être** ce que la personne **voit** et **entend**.
 - *Attirez son attention.*
 - *Réduisez les sources de distractions.*
 - *Ne vous placez pas devant une fenêtre.*
 - *Assurez-vous qu'elle porte ses lunettes et son appareil auditif.*
 - *Placez-vous à sa hauteur.*
 - *Appelez-la par son nom (prénom).*

Aspect non-verbaux

Même si la communication devient difficile, l'affect demeure.

- Soyez chaleureux, souriant et rassurant.
- Choisissez le bon moment.
- Instaurez des routines.
- Attention...
 - *Aux propos infantilissants.*
 - *De ne pas parler devant la personne comme si elle n'était pas là.*
 - *De ne pas parler d'elle à la troisième personne.*



Pour faciliter la compréhension

Éviter les « questions pièges »

Allez Mme Drolet, dites-moi comment je m'appelle. Je suis qui, moi, hein?

On est quel jour aujourd'hui, M. Rivard?
Vous le savez, on l'a dit tout à l'heure...

Fournissez le contexte:

- Identifiez-vous.
- Introduisez explicitement le sujet.
- Donnez une information à la fois.



Pour faciliter la compréhension

- Reprenez le vocabulaire de la PTNC.
- Utilisez sa langue maternelle, si possible.
- Faites des phrases courtes et simples.
- Exprimez-vous concrètement. Évitez les formules imagées, les métaphores, l'ironie et les proverbes.

Pour faciliter la compréhension

- Évitez de changer rapidement de sujet.

- Utilisez une communication multimodale:

- *pointez, mimez, écrivez, dessinez...*



- Pour certains sujets, favorisez les questions fermées ou à choix de réponses.

Pour faciliter l'expression

- Laissez du temps.
- Soyez attentif à son ton de voix, à ses mimiques et à ses gestes. Ne vous fiez pas seulement aux mots.
- Encouragez toutes les tentatives de communication
 - *Les gestes, les regards, les sons, le pointage...*
- Proposez des choix de réponses écrits, imagés ou gestuels.

Pour faciliter l'expression

- Tolérez les erreurs: l'important est que le message soit compris.
- Attardez-vous à ce qu'elle ressent plutôt que de chercher à comprendre l'entièreté du contenu du message.
- Résumez clairement et lentement ce que vous croyez avoir compris.



À retenir

- Ce n'est pas parce que la personne a de la difficulté à **comprendre** qu'elle a nécessairement de la difficulté à **entendre**.
 - *Ainsi, portez attention au timbre de votre voix ;*
 - *Parler fort ou avoir un ton sec peut être perçu comme une agression.*
- Soignez votre non-verbal.
- Au quotidien, orientez vos propos vers l'action en cours pour diriger l'attention de la personne vers ce qui est en train de se produire.
 - *Ex: ne parlez pas de la météo pendant que vous aidez la personne à s'habiller, mais nommez plutôt les actions à faire au fur et à mesure de la tâche.*

Vignette clinique



Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre! ».

Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre! ».

Stratégie: **Réorientation**

« Ben non Benoît. Il n'y a personne dans ta chambre. On est tout seul dans l'appartement et c'est la nuit. Va te coucher. »



Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« *Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre!* ».



Colère: *Ben non! Tu ne comprends rien! Il y a quelqu'un! Il est là! Je ne veux pas me coucher!*

Panique: *Ah mon Dieu! Je deviens fou!
C'est épouvantable!*

Tristesse: *Papa est mort et personne ne me l'a dit... Je veux voir papa.*

Stratégie: Réorientation

« *Ben non Benoît. Il n'y a personne dans ta chambre. On est tout seul dans l'appartement et c'est la nuit. Ton père est décédé il y a longtemps. Va te coucher.* »



Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! Il y a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre! ».



*Ne parle pas de dormir et encore moins de tisane!
C'est urgent! Viens!*

Stratégie: Diversion

« Ah... j'ai le goût d'une tisane. Viens à la cuisine, on va se préparer une bonne tasse de Camomille pour se rendormir. »



Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre! ».

Stratégie: Participer à l'illusion

« Je vais lui dire de s'en aller. N'ait pas peur. Je vais aller lui parler et il ne reviendra pas.»



Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« *Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre!* ».

Stratégie: **Participer à l'illusion**

« *Je vais lui dire de s'en aller. N'ait pas peur. Je vais aller lui parler et il ne reviendra pas.*»



Tu vas aller parler à papa? Mais ça lui fait mal!

Mais je dois y aller aussi. Vite! Va chercher mon manteau!

Maman! Mais elle ne sait pas conduire!

« *On a prévenu son médecin. Il va avoir un rendez-vous à l'hôpital demain.*»

« *Ta mère s'en occupe. Elle va l'accompagner. Va te coucher.*»



Vignette clinique

Durant la nuit, Benoît entre subitement dans la chambre de sa femme et semble légèrement paniqué :

« Janine, viens! Il y a quelqu'un ... quelqu'un qui a mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa! Il a de la douleur dans la chambre. Viens dans la chambre! ».

Stratégie: **Participer à l'illusion**

« Je vais lui dire de s'en aller. N'ait pas peur. Je vais aller lui parler et il ne reviendra pas.»

Note:

La participation à l'illusion diffère de la **validation**.

Selon le contexte, on peut effectivement accompagner le patient dans son passé ou entrer dans sa réalité, sans alimenter son délire, sans le contredire et sans mentir,



Vignette clinique

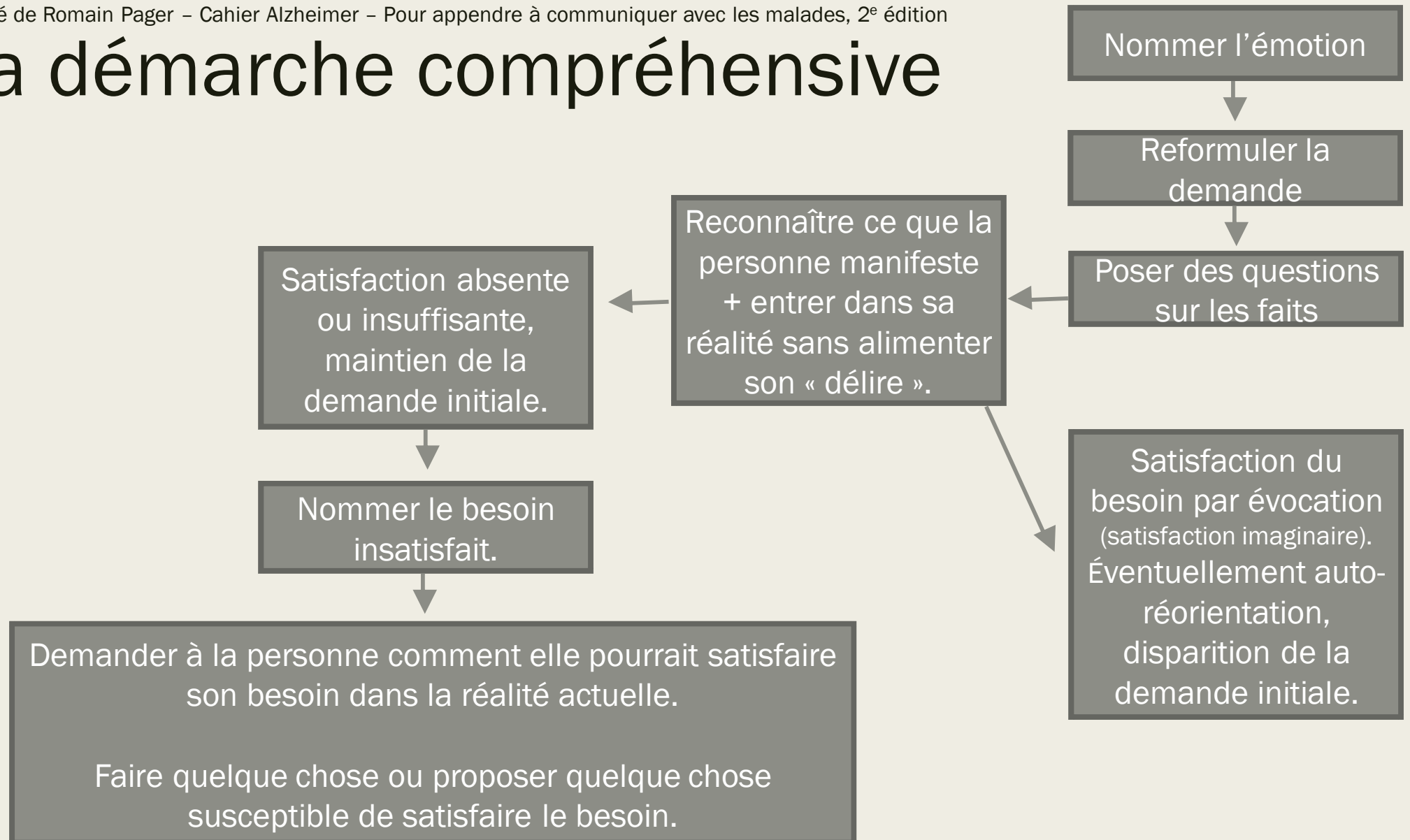
Notez les stratégies qui fonctionnent au plan d'intervention ou au dossier, sans oublier le contexte où elles ont fonctionné.



D'autres stratégies?



La démarche compréhensive



Les besoins

- Les besoins et les émotions sont bien **réels** dans l'ici et le maintenant de la PTNC.
- La démarche compréhensive propose de **ne pas** se centrer sur une réalité qui n'est plus (les inexactitudes du message du PTNC).
- Quand la communication devient difficile, l'identification des besoins le devient aussi. Néanmoins, ces besoins **demeurent**.



Vignette clinique

Benoît: « Janine, viens! Il y a quelqu'un... quelqu'un qui est mal. Il est dans la chambre... Viens voir! C'est papa... Il est pas bien dans la chambre. Viens dans la chambre! ».

Janine:« Je te sens **inquiet**, Benoît. Tu veux que j'aïlle avec toi dans ta chambre? »

Jacques acquiesce et se dirige dans la chambre. Janine le suit.

Janine: « **Tu penses** qu'il y a quelqu'un dans ta chambre? À **quel** endroit?»

Benoît: « Il y a quelqu'un... c'est papa... c'est dans le lit. »

Benoît montre son lit.

Janine voit un pyjama roulé et des draps souillés...

Janine: « Ah! **Tu veux me dire** que tu es inconfortable dans ton lit? Ton lit est mouillé? On va changer les draps.»

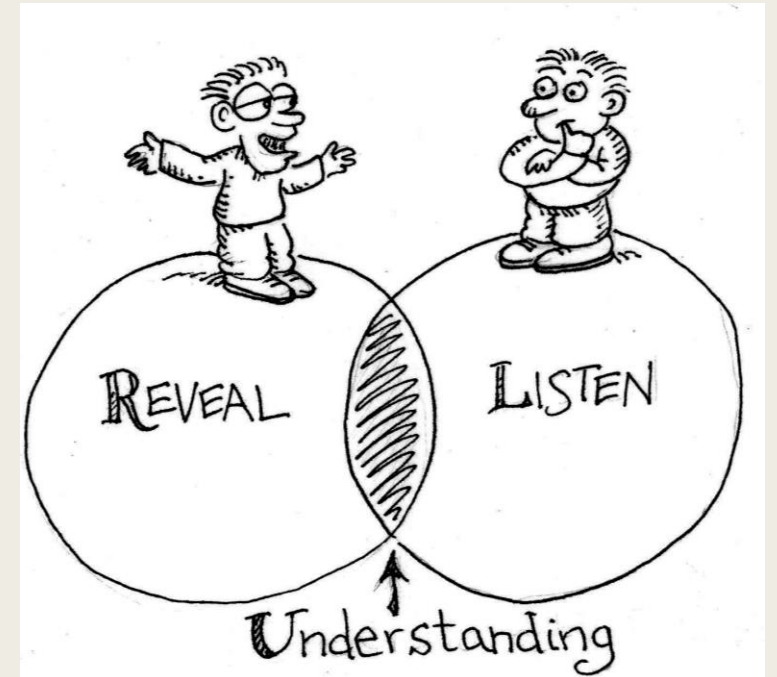
Benoît: « Oui! ... Papa il... je ne sais pas quoi faire! »

Janine: « Ça va aller. Je vais t'aider et après tu vas pouvoir te recoucher. D'accord?».



Et si on ne se comprend pas?

- Tentez de résumer la partie du message qui a été comprise.
- Revenez aux émotions. Soyez empathique.
- Reconnaissez la frustration qui peut être associée aux difficultés de communication.
- Attribuez les bris de communication à vos propres limites.
- Terminez sur une note positive.



Et si on ne se comprend pas?



Des ressources?

<https://www.societealzheimerdequebec.com/nos-services/centre-de-documentation/la-maladie-d-alzheimer-et-les-difficultes-de-communication/>

LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LES DIFFICULTÉS DE COMMUNICATION

Capsules vidéo présentant des stratégies de communication

Par: Camille Angers et Jessica Sylvain, sous la supervision de Joël Macoir, Université Laval.

En contexte de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, la communication est souvent un enjeu important. Voici 4 capsules vidéo proposant différentes stratégies afin de faciliter la communication avec votre proche.

1 INTRODUCTION: LA MALADIE
D'ALZHEIMER ET LES
DIFFICULTÉS DE
COMMUNICATION

2 LORSQUE VOTRE PROCHE A
DE LA DIFFICULTÉ À TROUVER
SES MOTS

3 LORSQUE VOTRE PROCHE A
DE LA DIFFICULTÉ À
COMPRENDRE

4 LORSQUE VOTRE PROCHE A
DE LA DIFFICULTÉ À PARTICIPER
À UNE CONVERSATION

<https://orthophoniesociale.org/orthophonie-a-domicile/>

Clinique d'orthophonie sociale de Québec

Clinique
d'Orthophonie
sociale de Québec



Claudia-Lynn Pelletier,
M.Sc. Orthophoniste

Sarah Bérubé-Lalancette,
M.Sc. Orthophoniste



Formation pour les proches aidants d'aînés:

Comment améliorer la communication de tous les jours avec une personne qui a de la difficulté à communiquer suite à un AVC ou une maladie neurodégénérative comme l'Alzheimer?

- Afin de vous aider à mieux comprendre les difficultés de communication de votre proche.
- Afin de vous proposer une nouvelle perspective sur votre réalité.
- Afin de vous permettre d'échanger sur votre vécu.
- Afin de vous aider à développer des outils pour mieux communiquer

Pour davantage d'information ou pour organiser une formation : 418-647-3751, info@orthophoniesociale.org

Une formation, dans votre salon

Contactez-nous pour avoir une formation personnalisée à domicile pour les membres de votre famille.

Prezi

Ce projet est réalisé grâce au soutien financier de l'APPUI Capitale-Nationale pour les proches aidants d'aînés

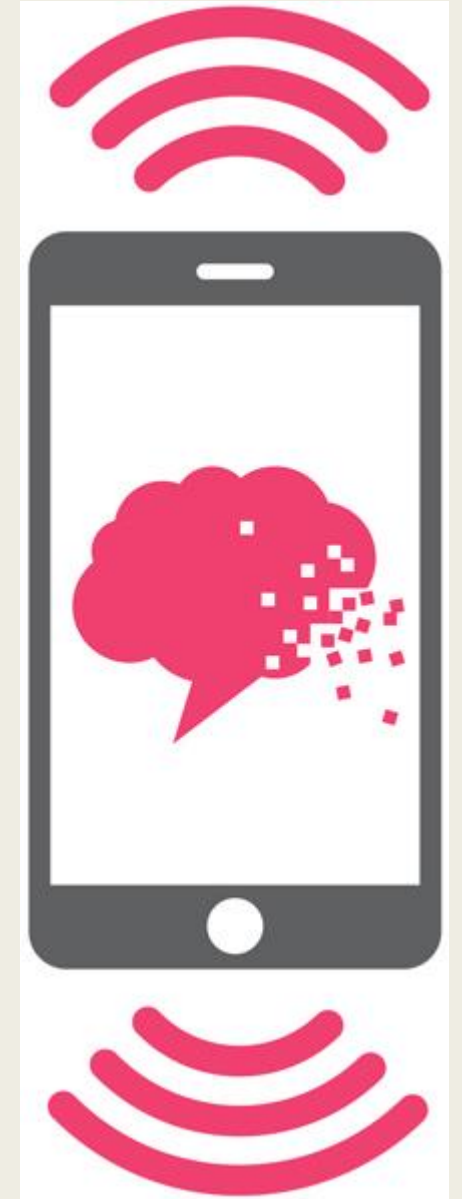
L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS
CAPITALE-NATIONALE

INFO-AIDANT **1 855 852-7784**
www.lappuicapitalnationale.org

Orthophonie au bout du fil

<https://www.fmed.ulaval.ca/faculte-et-reseau/a-propos-de-la-faculte/departements/departement-de-readaptation/cliniques-universitaires/la-clinique-en-orthophonie/orthophonie-au-bout-du-fil/>

- Intervention par téléphone ou à l'aide d'outils d'appels vidéo.
- Soutien aux personnes atteintes et à leurs proches. Pour...
 - Maximiser et maintenir le plus longtemps possible une communication fonctionnelle satisfaisante.
 - Mieux comprendre la maladie et les enjeux de communication qui y sont associés.
 - Développer des outils et/ou des stratégies limitant les impacts de ces enjeux de communication sur le quotidien.
- 418-641-2572, poste 33666 ou formulaire en ligne.
- **GRATUIT !**



Questions?
Commentaires?

marie-helene.lavoie@chudequebec.ca