

La base de la communication

Réflexion commune des deux groupes de psycho-oncologues de
Bourgogne et de Franche-Comté.

Avec le dispositif spécifique régional du cancer.

ET SI ON PRENAIT 30 MINUTES ?

**EN FAIT, C'EST QUOI LA
COMMUNICATION ?**



INTRODUCTION

Un peu de théorie ?

Différents modèles de la communication :

- Shannon et Weaver (1949) : modèle d'une communication en termes d'émetteur, de récepteur, de message
- Théorie du contrat de communication (Ghiglione & coll, 1986)

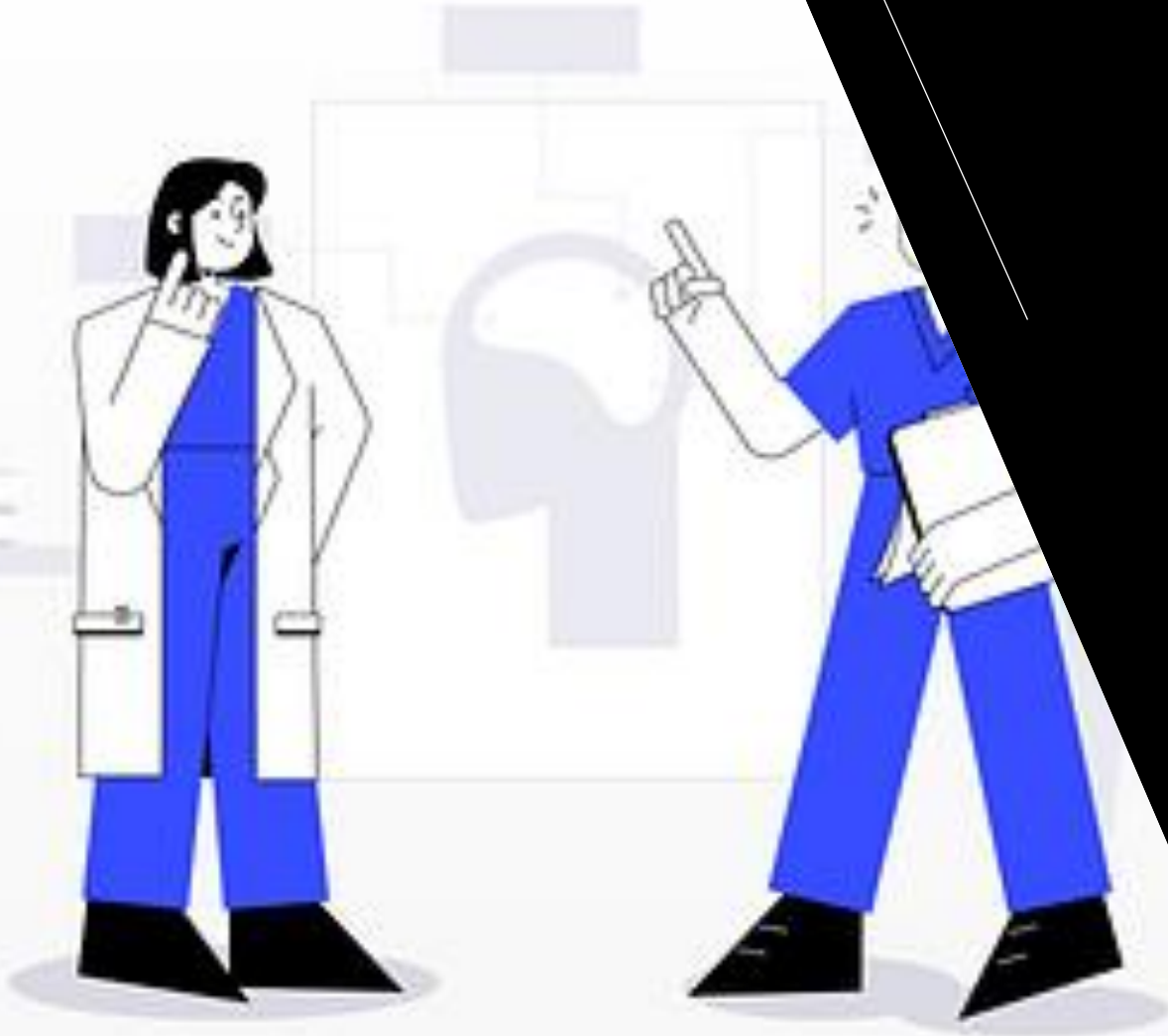
Nous vous proposons une intervention théâtre-réflexive:

1. Mise en situation avec saynètes basées sur des exemples de communication en cancérologie, suivi d'une analyse des psychologues
2. Temps d'échanges avec la salle

Les trois coups, attention c'est parti...



SOULAGER UN PATIENT, LE RENCONTRER



Acte I : soignant &
psychologue

SOULAGER UN PATIENT, LE RENCONTRER



Acte II : patient &
psychologue



ANALYSE

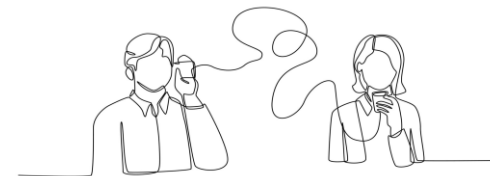
Psychologue répond à la demande du soignant et accepte le refus du patient.

1^{ère} communication (soignant) :

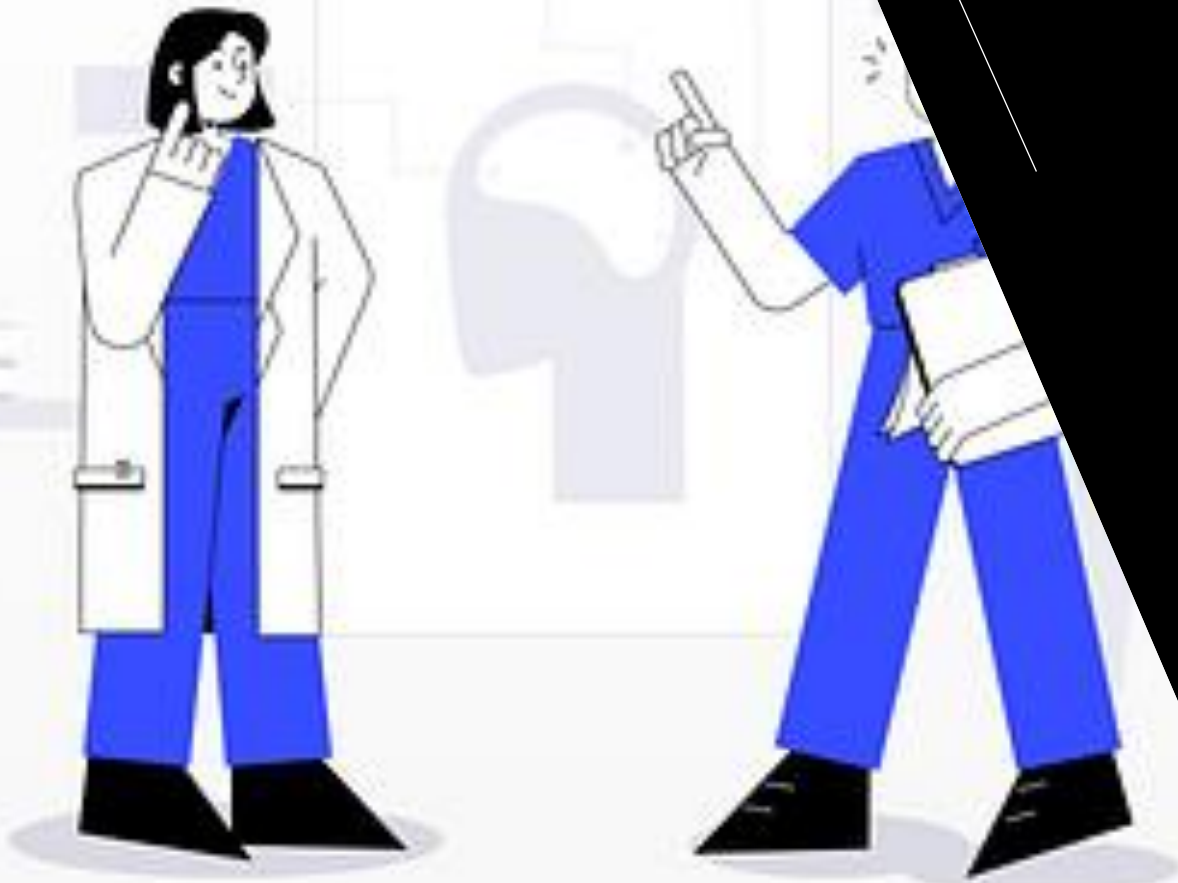
- Objectif du soignant « soulager l'anxiété » : communication dirigée par des objectifs, notamment professionnels par manque de temps.
- Éléments que communique l'équipe sur le patient en amont de la rencontre, table rase ou en tenir compte ? Identité personnelle et sociale qui existe et existait bien avant celle de « patient ».

2nd communication (patient):

- Comment le psy crée la demande en après coup après cette rencontre ? Communication refusée dans un premier temps mais... ?
- Tenir compte du temps réel et objectif => celui-ci est différent de la temporalité psychique du patient, qui lui est propre.



LA COMMUNICATION ENTRE LE SOIGNANT, LE PATIENT, LA FAMILLE ET LE PSYCHOLOGUE



Acte I :

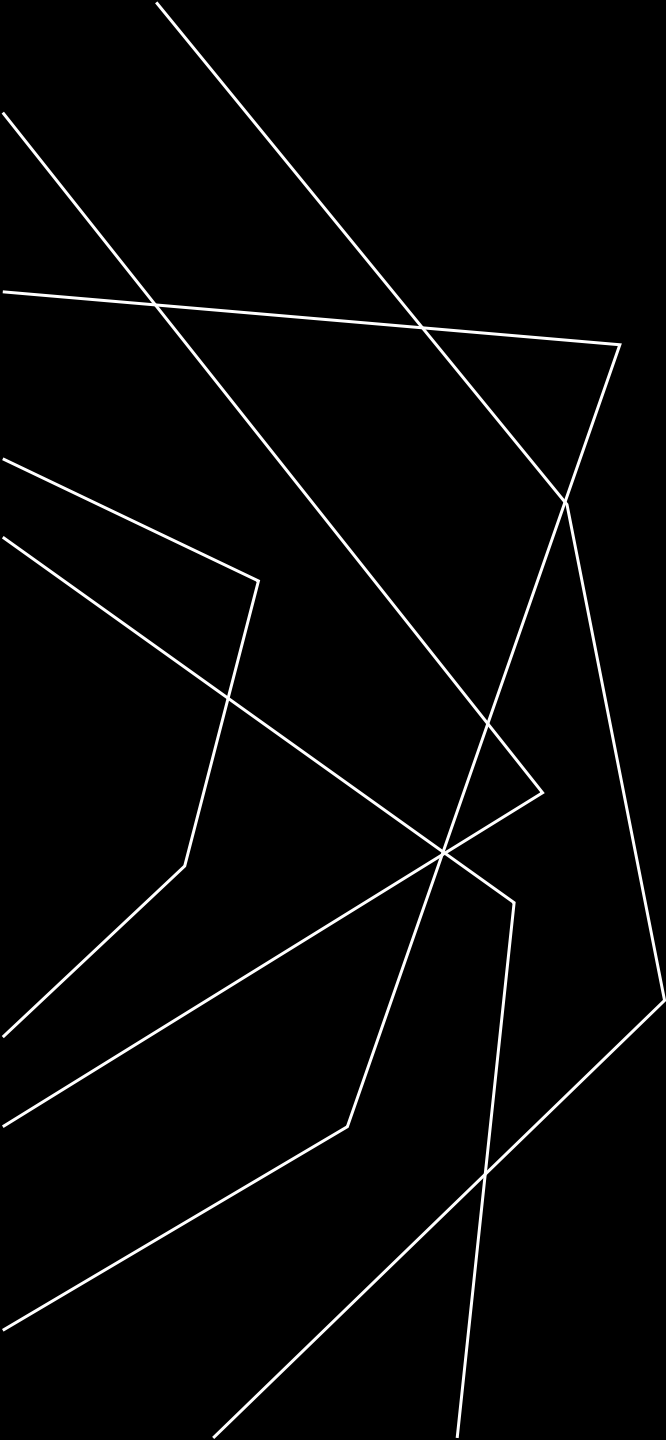
La scène débute dans une salle de relève d'un service d'oncologie. Une infirmière tape sa relève sur l'ordinateur, une psychologue entre dans la salle....

LA COMMUNICATION ENTRE LE SOIGNANT
LE PATIENT,
LA FAMILLE ET LE PSYCHOLOGUE



Acte II :

La psychologue se rend à la chambre du patient et frappe à la porte...



Respectons le secret
professionnel et allons
directement à la fin de
l'entretien.

LA COMMUNICATION ENTRE LE SOIGNANT,
LE PATIENT,
LA FAMILLE ET LE PSYCHOLOGUE



Acte III :

La psychologue sort de la chambre du patient.
Elle rencontre l'épouse de ce dernier dans le couloir...



ANALYSE

Recherche de contrôle de la communication de différentes personnes pour qui la communication n'a pas le même « objectif » :

- **Patient** : ne souhaite pas communiquer d'information à sa famille. Contrôle le temps de l'annonce et garde un contrôle sur sa vie. Notion de temporalité interne du patient différent de la réalité objective nécessitant réajustement.
- **Soignants** : respect secret professionnel et donc le choix du patient. Objectif professionnel avec conscience de la réalité médicale.
- **Psychologue** : code de déontologie de sa profession. Ajustera alors son accompagnement, sa communication au mieux avec soignants, patient et famille. Est-ce que cela fait de lui un « expert de la communication » ?

Au final, tout le monde sait mais personne n'échange sur le sujet de la communication.

CONCLUSION

- La communication est avant tout une rencontre avec un autre ayant sa propre subjectivité.
- Principe de base de la communication avec un contrat entre deux individus qui se met en place pour créer une relation de confiance, authentique et progressive. Nécessaire avant de parler de bienveillance, attention flottante etc...

« Entre ce que je pense, ce que je veux dire, ce que je crois dire, ce que je dis, ce que vous avez envie d'entendre, ce que vous entendez, ce que vous comprenez... il y a dix possibilités qu'on ait des difficultés à communiquer. Mais essayons quand même... » (Bernard Werber)

