

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Avant-propos</b> .....	<b>13</b>
---------------------------	-----------

## **Préface**

par Francine Ducharme, Ph. D. ....	<b>17</b>
------------------------------------	-----------

<b>Remerciements</b> .....	<b>19</b>
----------------------------	-----------

## **Chapitre 1**

### **La communication: fondements théoriques et composantes à considérer**

Anne-Marie Martinez, inf., M. Sc. TCF, psychothérapeute .....	21
Introduction .....	23
1.1 La communication et la dimension relationnelle du soin.....	23
1.2 Fondements théoriques de la communication .....	26
1.2.1 <i>L'apprentissage de la communication débute par un gazouillement</i> .....	26
1.2.2 <i>Les mots, le langage et la sémantique</i> .....	26
1.2.3 <i>L'approche systémique et la communication</i> .....	27
1.2.4 <i>Proposition de postulats de la communication: concepts à prendre en compte</i> .....	31
1.2.5 <i>Construction de sa réalité</i> .....	39
1.3 La relation thérapeutique et la communication thérapeutique .....	42
1.3.1 <i>Les types de communications infirmière-personne</i> .....	44
1.4 Composantes à prendre en compte.....	46
1.4.1 <i>La connaissance de soi</i> .....	46
1.4.2 <i>Les émotions</i> .....	48
1.4.3 <i>Les valeurs et les croyances</i> .....	49
1.4.4 <i>L'empathie</i> .....	54
1.4.5 <i>L'art de l'observation, l'interprétation de ses perceptions et la perspicacité</i> .....	56
1.4.6 <i>L'attitude</i> .....	57
1.4.7 <i>La curiosité</i> .....	57
Points à retenir .....	58
Références .....	59

## Chapitre 2

### La communication vue à travers différents prismes de la discipline infirmière : vitrine sur les paradigmes, les écoles de pensée et le modèle humaniste-caring

Dimitri Létourneau, inf., Ph. D. et Chantal Cara, inf., Ph. D., FAAN, FCAN .....	67
Introduction .....	69
2.1 Mieux comprendre les paradigmes en sciences infirmières et leurs implications sur le plan de la communication.....	70
2.2 Les écoles de pensée : vitrine sur l'école de pensée du <i>caring</i> .....	75
2.2.1 <i>Respect de la dignité humaine</i> .....	79
2.2.2 <i>Posture d'accompagnement et « être avec »</i> .....	81
2.2.3 <i>Signification à l'expérience subjective de santé</i> .....	82
2.2.4 <i>Vision holistique intégrant la spiritualité</i> .....	83
2.2.5 <i>Engagement et authenticité dans la relation</i> .....	84
2.3 La communication inspirée par le Modèle humaniste-caring .....	86
2.3.1 <i>Principaux éléments du Modèle humaniste-caring</i> .....	87
2.3.2 <i>Réciprocité</i> .....	91
2.3.3 <i>Transformation et potentiel humain</i> .....	98
Points à retenir .....	101
Références .....	102

## Chapitre 3

### La communication et les interventions infirmières

Anne-Marie Martinez inf., M. Sc. TCF, psychothérapeute .....	109
Introduction .....	111
3.1 La communication et ses influences .....	111
3.1.1 <i>Lois et règlements concernant la communication thérapeutique</i> .....	112
3.2 La communication et ses visées .....	114
3.2.1 <i>Processus clinique lors de communications</i> .....	115
3.2.2 <i>Les habiletés et les stratégies de communication</i> .....	117

3.3 Interventions infirmières en communication .....	120
3.3.1 Famille d'interventions favorisant l'exploration de la compréhension de l'expérience de santé tout en suscitant la réflexion .....	121
3.3.2 Famille d'interventions favorisant la compréhension empathique et le soutien.....	128
3.3.3 Famille d'interventions favorisant une vision alternative de l'expérience.....	131
3.3.4 Famille d'interventions favorisant la suggestion d'un comportement.....	133
3.4 Diverses approches théoriques à considérer dans les stratégies de communication .....	134
3.4.1 L'entretien motivationnel.....	135
3.4.2 Approche thérapeutique cognitivo-comportementale (TCC).....	143
3.4.3 Approche systémique.....	146
3.4.4 Le soutien à la prise de décision.....	150
Points à retenir .....	152
Références .....	153

## Chapitre 4

### Communication, jugement et décision clinique

Patrick Lavoie, inf., Ph. D. et Marie-France Deschênes, inf., Ph. D. ....	159
Introduction .....	161
4.1 Le processus de jugement et de décision clinique en soins infirmiers .....	161
4.1.1 Définition des termes.....	161
4.1.2 Principes fondamentaux .....	164
4.2 La communication dans la démarche d'évaluation de la santé .....	169
4.2.1 Le point de vue de la personne soignée .....	171
4.2.2 Le point de vue de l'infirmière .....	174
4.3 La communication du raisonnement, des jugements et des décisions cliniques.....	176
4.3.1 Raconter et s'interroger sur son raisonnement clinique .....	177
4.3.2 Consigner son raisonnement clinique à l'écrit.....	180
4.3.3 Transmettre son raisonnement clinique à l'oral .....	181
Points à retenir .....	184
Références .....	185

## Chapitre 5

### Exercer son leadership grâce à la communication pour influencer et passer à l'action !

Sabrina Fournelle, inf., M. Sc., MPES, Ph. D.(c) ; Johanne Déry, inf., Ph. D.

et Johanne Martel, inf., M. Sc.....	191
Introduction : prendre sa place par la communication.....	193
5.1 Communication et leadership: Une complicité dynamique.....	194
5.1.1 Les clés pour faire face à divers bouleversements et enjeux.....	194
5.1.2 L'importance du développement professionnel continu de l'infirmière.....	195
5.1.3 Reconnaître le pouvoir d'influence de l'infirmière.....	196
5.2 Le leadership partagé.....	199
5.3 L'influence par la communication.....	206
5.3.1 L'interrelation de la communication, du leadership, de l'influence et des actions.....	206
5.3.2 Les niveaux de maturité du dialogue.....	209
5.3.3 L'importance de l'intelligence émotionnelle.....	211
5.3.4 Les 6 C d'une communication efficace pour influencer et passer à l'action.....	217
5.4 Passer à l'action grâce à la communication.....	222
5.4.1 La communication et l'apprentissage avec les multimédias.....	223
Points à retenir.....	226
Références.....	227

## Chapitre 6

### Stratégies de communication en contexte d'éducation thérapeutique

Sabrina Fournelle, inf. M. Sc., MPES, Ph. D.(c) et

Dimitri Létourneau, inf., Ph. D. .... 233

Introduction.....	235
6.1 Pourquoi donner la priorité à l'éducation auprès de la personne plutôt qu'à l'enseignement?.....	236
6.1.1 L'éducation thérapeutique auprès de la personne.....	238
6.1.2 Promouvoir l'apprentissage et l'autonomie grâce à l'éducation thérapeutique.....	239

6.2 L'approche salutogénique dans la pratique infirmière et l'éducation thérapeutique .....	242
6.2.1 <i>Apprendre à nager du fleuve de la santé au fleuve de la vie</i> .....	243
6.2.2 <i>Les concepts clés de la salutogenèse</i> .....	244
6.3 La littératie en santé .....	248
6.4 L'empowerment à la base de l'éducation thérapeutique et de la promotion de la santé.....	252
6.5 L'harmonisation des interventions éducatives .....	253
6.5.1 <i>Stratégies pour favoriser la littératie en santé et l'autonomie décisionnelle</i> .....	253
6.5.2 <i>Stratégies pour renforcer la confiance et la motivation au changement</i> .....	258
Points à retenir .....	263
Références .....	265

## Chapitre 7

### La communication thérapeutique auprès de la famille

Sabrina Fournelle, inf., M. Sc., MPES, Ph. D.(c)

et Anne-Marie Martinez, inf., M. Sc., TCF, psychothérapeute .....

Introduction : la diversité d'une famille.....	273
7.1 La communication au cœur de la dynamique familiale.....	277
7.1.1 <i>Les postulats de la communication sous l'angle de la famille</i> .....	278
7.1.2 <i>Comprendre les patterns de communication</i> .....	280
7.2 L'apport de l'approche systémique lors de la communication thérapeutique .....	282
7.2.1 <i>Les frontières, le système familial, les sous-systèmes et suprasystèmes</i> .....	282
7.2.2 <i>La causalité circulaire</i> .....	283
7.2.3 <i>Les interrelations: influences mutuelles</i> .....	284
7.2.4 <i>La totalité (l'intégralité)</i> .....	287
7.2.5 <i>Les multiples significations: multiples réalités</i> .....	288
7.2.6 <i>La neutralité et la curiosité de l'infirmière</i> .....	289
7.2.7 <i>Hypothèses systémiques</i> .....	289

7.3 Stratégies de communication auprès des familles .....	293
7.3.1 Utilisation du génogramme.....	294
7.3.2 Exploration des liens relationnels .....	299
7.3.3 Évaluation de la communication familiale .....	303
7.3.4 Exploration, identification et stratégies d'interventions en lien avec les croyances.....	306
7.3.5 La mobilisation des forces individuelles, des forces familiales et des ressources externes.....	311
Points à retenir .....	317
Références.....	318

## Chapitre 8

### Stratégies de communication auprès de nouveau-nés, d'enfants et de leurs parents

Geneviève Laporte, inf., M. Sc., MPES, Ph. D.(c),

Gwenaëlle De Clifford-Faugère, inf., Ph. D. et Marilyn Aita, inf., Ph. D. ....

Introduction .....	327
8.1 La communication : une nécessité pour le développement global de l'enfant .....	327
8.1.1 La théorie du développement d'Erikson.....	328
8.1.2 Facteurs favorables au développement du langage et à la communication chez les enfants.....	329
8.2 La communication avec le nouveau-né et le nourrisson .....	331
8.2.1 La communication non verbale du nouveau-né et du nourrisson .....	331
8.2.2 La communication verbale du nouveau-né et du nourrisson.....	338
8.3 La communication avec le trottineur et l'enfant d'âge préscolaire .....	341
8.3.1 Établir une relation thérapeutique en contexte pédiatrique.....	341
8.3.2 La communication non verbale.....	343
8.3.3 La posture et l'attitude de l'infirmière.....	347
8.3.4 La communication verbale chez l'enfant trottineur et d'âge préscolaire.....	348
8.4 Évaluation et dépistage de problématiques de langage entre 0 et 6 ans.....	355
8.5 Les principes de la communication verbale avec l'enfant trottineur et l'enfant d'âge préscolaire.....	358
Points à retenir .....	358
Références.....	359

## Chapitre 9

### La communication avec l'enfant d'âge scolaire et l'adolescent

Sabrina Fournelle, inf., M. Sc., MPES, Ph. D.(c) ;

Anne-Marie Martinez, inf., M. Sc. TCF, psychothérapeute

et Christine Cassivi, inf., M. Sc., étudiante Ph. D. .... 367

Introduction ..... 369

9.1 Le processus circulaire lors de la communication entre le jeune,  
sa famille et son environnement ..... 370

9.2 Composantes influençant le développement du jeune ..... 372

9.2.1 *Le développement cognitif et psychosocial de l'enfant d'âge scolaire* ..... 372

9.2.2 *Le développement cognitif et psychosocial de l'adolescent* ..... 374

9.2.3 *La communication et les compétences psychosociales* ..... 375

9.2.4 *Patterns relationnels entre le parent et le jeune* ..... 379

9.2.5 *L'unicité du jeune à considérer dans le développement de son identité* ..... 381

9.3 Diverses sources de stress affectant la communication du jeune ..... 389

9.3.1 *Le stress de l'hospitalisation* ..... 390

9.3.2 *L'anxiété et le besoin d'informations du jeune lors des soins* ..... 391

9.3.3 *La douleur : différentes façons de la communiquer* ..... 392

9.4 La communication et le soin auprès de l'enfant d'âge scolaire ..... 394

9.4.1 *Établir une relation thérapeutique avec l'enfant d'âge scolaire* ..... 394

9.4.2 *Stratégies de communication pour diminuer l'anxiété et répondre au besoin  
d'informations du jeune* ..... 397

9.4.3 *La place du jeu et des distractions pour connaître, intervenir et communiquer* ..... 400

9.4.4 *Stratégies de communication pour renforcer le sentiment de compétence* ..... 401

9.4.5 *Outils pour faciliter la communication des émotions du jeune* ..... 403

9.4.6 *Considérer les croyances du jeune et de sa famille lors des interactions* ..... 407

9.5 La communication et le soin auprès de l'adolescent ..... 407

9.5.1 *Spécificités de la relation thérapeutique avec l'adolescent* ..... 410

9.5.2 *Thématiques à aborder lors de rencontres avec l'adolescent* ..... 412

9.6 Communication à travers les médias sociaux et  
ses effets sur les rapports sociaux du jeune ..... 418

Points à retenir ..... 421

Références ..... 422

## Chapitre 10

### La communication avec les personnes âgées

Louise Francoeur, inf., M. Sc. ....	433
Introduction .....	435
10.1 Communiquer avec une personne vieillissante .....	436
10.1.1 Lorsque l'âge nuit à la communication .....	436
10.1.2 Lorsque les années modifient et complexifient certains des éléments de la communication.....	440
10.1.3 Aspects environnementaux à considérer lors de la communication avec les personnes âgées .....	446
10.1.4 Considérations sur des moyens de communication utilisés par les personnes âgées.....	446
10.2 Lorsque la maladie altère la communication.....	449
10.2.1 La communication avec une personne vivant avec un trouble neurocognitif.....	449
10.2.2 Communiquer avec une personne aphasique .....	466
10.2.3 La communication avec des personnes atteintes d'une autre incapacité pouvant altérer la communication.....	471
Points à retenir .....	478
Références .....	479

## Chapitre 11

### Les situations de fin de vie: d'abord une question d'accompagnement!

Emilie Allard, inf., Ph. D. et Shana Bissonnette, inf., M. Sc. ....	485
Introduction .....	487
11.1 La mort et le deuil : universalité et inconforts .....	487
11.1.1 Valeurs et croyances : changements sociaux et vision de la mort.....	487
11.1.2 Le concept de bonne mort et ses représentations multiples.....	489
11.2 Le contexte sociopolitique des soins de fin de vie au Québec.....	495
11.3 L'accompagnement en fin de vie: responsabilité éthique et professionnelle .....	504
11.3.1 La posture d'accompagnement.....	505
11.3.2 L'accompagnement dans le continuum de la maladie, de la fin de vie et du deuil .....	507



Table des matières

11.4 La rencontre à visée d'accompagnement .....	519
11.4.1 <i>Les préalables à la rencontre d'accompagnement</i> .....	520
11.4.2 <i>L'introduction de la rencontre</i> .....	523
11.4.3 <i>Le cœur de la rencontre: la communication thérapeutique</i> .....	524
11.4.4 <i>La conclusion de la rencontre: validation et suivi</i> .....	528
11.4.5 <i>Retour sur la rencontre: pratique réflexive et prendre soin de soi</i> .....	529
Points à retenir .....	532
Références .....	533
<b>Biographies des collaborateurs .....</b>	<b>537</b>
<b>Index.....</b>	<b>541</b>