

2/ La communication non verbale

I. La communication

Elle fait partie de la vie sociale d'un individu. C'est un besoin pour chacun (besoins fondamentaux de Virginia Henderson)

La communication utilise

- des mots (communication verbale)
- des gestes, des silences, des attitudes (communication non verbale)

Ces deux types de communication sont indissociables et s'influencent l'un l'autre renforçant ou discréditant le sens du message

II. La communication non verbale

C'est le fait d'envoyer et de recevoir des messages sans passer par le mot même si nous n'en avons pas toujours conscience

Espace vital

Espace et distance entre les participants d'une intervention

- **espace intime:** 15 à 45 cm (distance intime)
- **espace privé:** 45 cm à 1.20 m (distance en société)
- **espace social:** 1.20 à 3.50 m (distance entre deux inconnus)
- **espace public** au-delà de 3.50 m (une personne face à son auditoire)

Le patient voit les frontières de son espace intime bouleversées voire peu considérées. Sa chambre devient un lieu de passage de professionnels (ex: frapper avant d'entrer). Son corps ne lui appartient plus (notion sujet, objet). Le soignant doit entrer dans l'espace intime du patient avec respect et prudence.

Le silence

"Quelqu'un qui ne dit rien n'est pas forcément quelqu'un qui n'a rien à dire"

Chaque silence doit être analysé en fonction du contexte

Certains silences sont lourds de sens:

- celui de la personne furieuse qui se contient, qui n'est pas en paix avec elle-même ou avec les autres
- celui de la personne attentive qui écoute l'autre jusqu'au bout, pour comprendre ce qu'il veut dire (intervalle de réflexion, évite l'impulsivité)
- celui de la personne qui s'ennuie exprime le retrait et l'isolement des autres
- celui de la personne qui n'a rien à dire à un inconnu (pas de volonté de communiquer)
- celui de la personne qui exprime son incompréhension (dubitatif, renvoie à l'interrogation)
- celui de la personne qui exprime la douleur, le chagrin

L'expression faciale

Le visage a une place prépondérante dans la communication, c'est la partie du corps que nous regardons le plus quand nous parlons à quelqu'un

Le visage permet de repérer six émotions fondamentales reconnaissables dans le monde entier: la joie, la surprise, la peur, la colère, la tristesse et le dégoût

Deux zones faciales

- **la zone des yeux:** froncement de sourcils, clignement des paupières, froncement du front
- **le bas du visage:** zone qui parle et qui sourit

Le sourire est communication, il invite à la convivialité et marque le style de l'interaction. Avec votre patient usez-en largement.

Le regard

Il est le premier geste de rencontre

On distingue:

- **le regard professionnel** (triangle sur le front)
- **le regard civil** (triangle entre les yeux et la bouche)
- **le regard intime** (triangle des yeux au menton)

Avec notre patient nous utilisons d'abord le regard civil, yeux dans les yeux. Une fois le contact établi nous pouvons diriger notre regard vers le lieu du soin. Un regard trop global ou centré sur le lieu du soin peut faire penser au patient que sa pathologie est placée au premier plan.

Gestes et postures

Des attitudes anodines et inconscientes peuvent transmettre des messages forts

Exemple: l'habitude de croiser les bras pendant une discussion peut signifier que l'interlocuteur n'est pas ouvert aux idées de l'autre. En revanche, hocher la tête, sourire et regarder franchement l'autre, est une attitude qui encourage la communication et montre une écoute de qualité.

Généralement on distingue:

- **les auto-contacts:** grattages, mains dans les cheveux expriment une réflexion intense ou une quête de réassurance, ces gestes paralysent le message
- **les activités de dérivation:** stylo tripoté, objets déplacés, témoignent d'un trouble
- **les contacts avec autrui:** tendance à "saisir" l'autre c'est une entrée trop brutale dans l'espace intime

Avec notre patient évitons les auto-contacts, les activités de dérivation qui peuvent faire penser que vous n'êtes pas sûr de vous et faire douter de votre compétence, pour les contacts avec autrui prudence et respect sont de mise.

Apparence et odeurs

A la première rencontre nous avons tendance consciemment ou non, à juger et évaluer la personne selon son aspect extérieur, avant même de lui avoir parlé

Le patient aussi nous observe. Le port de la tenue permet d'uniformiser les apparences et le groupe d'appartenance.

Les fragrances de parfum doivent être discrètes pour ne pas envahir l'espace personnel du patient.

Face au patient: dans tous les cas, l'aspect extérieur du soignant doit pouvoir être accepté par tous. Evitons donc les accessoires trop "branchés", les parfums violents, les tenues à la propreté douteuse

Conclusion

La communication non verbale est inéluctable au cours d'une relation. Il est important, lorsqu'un message est émis, que son contenu verbal soit congruent avec le message non verbal.

Toute incongruence (avoir l'air inquiet, froncer les sourcils lors d'un pansement alors qu'on assure que tout va bien) discréditera le message que l'on veut faire passer et introduira de la méfiance chez le patient. A l'inverse, un message harmonieux (discours clair, attitudes et gestes ouverts, toucher doux et respectueux) renforcera la confiance et facilitera les soins.

www.fiches-ide.com