

22 avril 2020

ASPECTS PRINCIPAUX

- Les clients atteints de troubles cognitifs peuvent avoir des difficultés à s'exprimer et à comprendre le langage. Ils dépendent de la communication non verbale (sourires, ton de voix doux, gestes et langage corporel qui communiquent des interactions chaleureuses et positives) pour comprendre les prestataires de soins.
- L'équipement de protection individuelle (EPI) aura une incidence sur la capacité du client à comprendre la communication verbale et non verbale des prestataires de soins.
- Les prestataires de soins sont invités à tenir compte des points suivants lorsqu'ils communiquent¹ :

Soyez attentif - Sachez que l'EPI limite davantage la capacité de votre client à comprendre ce que vous dites. Par conséquent, accordez toute votre attention au client et à la communication.

Restez calme - Approchez-vous par l'avant, faites face à votre client à la hauteur des yeux, évitez les mouvements brusques. Adoptez une attitude calme et positive.

Communiquez clairement - Parlez en phrases courtes et simples. Gardez un ton doux et une voix monocorde. Parlez lentement et clairement. Soulignez vos mots par des gestes.

RECOMMANDATIONS ET STRATÉGIES DE SOINS

- Désignez des membres du personnel qui ont reçu une formation supplémentaire pour effectuer des prélèvements sur tous les clients de l'établissement. [Regardez cette vidéo sur la façon de faire un écouvillonnage nasal.](#)
- Demandez à un membre du personnel que le client connaît et avec qui il entretient une relation positive d'aider la personne qui effectue les prélèvements. Si possible, demandez à un troisième membre du personnel d'aider et d'assurer la sécurité de tous.
- Essayez de faire les prélèvements à un moment où le client est généralement calme et n'est pas irrité facilement.
- Faites asseoir le client tout droit sur une chaise dans sa chambre (loin du bruit et des distractions). Mettez une couverture sur ses épaules pour le réconforter et empêcher tout mouvement soudain des bras pendant l'intervention.

Seul le prestataire de soins qui connaît bien le client doit lui parler pendant l'intervention pour éviter de créer de la confusion ou une surstimulation due à un trop grand nombre de locuteurs.

- Adaptez la communication en fonction de la compréhension du client :
 - Pour les clients dont la compréhension est intacte, donnez une explication simple et claire de la procédure (p. ex. « **Nous allons faire un prélèvement du nez pour détecter une infection. Ça ne va pas être long. Je vais rester avec vous** »).
 - Dans les situations où la compréhension du client est inadéquate, il peut être moins stressant pour lui de recevoir des instructions étape par étape, énoncées calmement, pour le guider tout au long de la procédure. (p. ex. « **Je vais vous aider à vous asseoir. Voici une couverture pour vous. Penchez la tête en arrière. Fermez les yeux...** »)
- Si vous utilisez des écouvillons pour la gorge, certains clients peuvent reconnaître un abaisse-langue et son utilité et ouvrir la bouche en conséquence. [Cette vidéo](#) montrant l'ouverture de la bouche peut aider le client à comprendre et peut être montrée sur un iPad ou une tablette. Faites « **Aaahhh** » pour lui donner l'exemple.
- Une fois la procédure terminée, reconnaissez que l'intervention a pu être inconfortable et remerciez le client pour sa participation.

RÉFÉRENCES

1. Schlögl M, Jones C. Maintaining our humanity through the mask: Mindful communication during COVID-19. [Internet] JAGS. 13 avril 2020 [cité le 16 avril 2020]. Consultable sur le site doi.org/10.1111/jgs.16488

Le Programme régional des soins gériatriques (RGP) tient à remercier les personnes suivantes pour leur contribution à la rédaction de ce document :

Patricia Alafogiannis

Infirmière en pratique avancée, Centre des anciens combattants,
Sunnybrook Health Sciences Centre

Dr Vikas Bansal

Hospitaliste, Holland Centre

Deborah Brown

Infirmière praticienne, Senior Friendly Strategy,
Sunnybrook Health Sciences Centre

Irma Cabansay

Infirmière autorisée, Centre des anciens combattants,
Sunnybrook Health Sciences Centre

Dre Andrea Iaboni

Psychiatre gériatrique, Toronto Rehab Institute,
Professeure adjointe, Psychiatrie gériatrique, Université de Toronto

Heli Juola

Travailleuse sociale agréée, responsable de programme,
Programme de consultation des ressources psychogériatriques de Toronto

Barbara Liu

Géiatre, directrice générale, Programme régional des soins gériatriques de Toronto

Meriel Lumbao

Responsable du soutien au comportement, Soins de longue durée au Manoir de Meighan de l'Armée du Salut

Dr Gary Naglie

Scientifique associé, Institut de recherche Rotman
Médecin-chef, Baycrest Centre

Ursula Petroz

Infirmière en pratique avancée, Centre des anciens combattants,
Sunnybrook Health Sciences Centre

Sangita Singh

Ergothérapeute diplômée, accompagnatrice de programmes pour les personnes âgées, Programme régional des soins gériatriques de Toronto

Sharon Straus

Géiatre
Directrice du programme d'application des connaissances, hôpital St. Michael's
Professeure, Université de Toronto

Camilla Wong

Géiatre, hôpital St. Michael's
Professeure agrégée, Université de Toronto
Chercheuse de projet, Li Ka Shing Knowledge Institute