

## QUELQUES REPERES SUR LA COMMUNICATION

AM PERRIN  
Centre douleur St Etienne

Pour commencer il convient de différencier le langage de la communication , amalgame que l'on entend parfois -en effet, chez le nourrisson il y a communication bien avant l'acquisition du langage .

### Qu'est-ce que communiquer ?

"La communication est une activité d'échange incessante et pourtant improbable – entre deux ou plusieurs unités (individuelles, organisationnelles ou sociales ) **qui cherchent à modifier leurs comportements mutuels** pour réduire l'incertitude inhérente au fait que ces unités sont et resteront différentes les unes des autres ." (I ORGOGOZO )

Quant au langage , on trouve la définition suivante dans le dictionnaire ROBERT:

"Le langage est une fonction d'expression de la pensée et de communication entre les hommes, mise en œuvre au moyen **d'un système de signes vocaux** (parole ) et **éventuellement de signes graphiques** (écriture ) qui constitue une langue."

Toute communication implique la mobilisation de 2 registres :

⇒ Informatif : communiquer quelque chose à quelqu'un ,encore appelé communication digitale

⇒ Relationnel : communiquer avec quelqu'un ce qui correspond à un mode de communication analogique

Ainsi on ne peut réduire la communication à l'acte de transmission d'informations; ceci explique un certain nombre de malentendus en particulier dans la relation soignants-soignés .Informer et construire un message compréhensible n'implique pas pour autant que celui-ci soit reçu comme tel par le destinataire .Nous verrons ensemble les différents types de distorsion possibles .

Par conséquent il est souvent plus intéressant au cours d'un entretien ,de prendre en compte ce que le patient a entendu et compris lors d'une consultation pré-opératoire par exemple plutôt que de chercher à savoir ce qui a été réellement dit par le chirurgien .Vous avez sans doute remarqué à ce sujet que le devoir d'information sur les risques encourus par le patient lors d'un geste chirurgical fait l'objet de plus en plus d'un écrit .Pour autant cette précaution , à valeur médico-légale , ne supprime pas l'interprétation personnelle que peut en faire le patient qui sous le coup d'une émotion forte, d'un état de distraction peut éluder ,

déformer certains passages du document .Expérience que chacun a probablement déjà vécu :  
quelle surprise et questionnement alors à la re-lecture du texte !!!

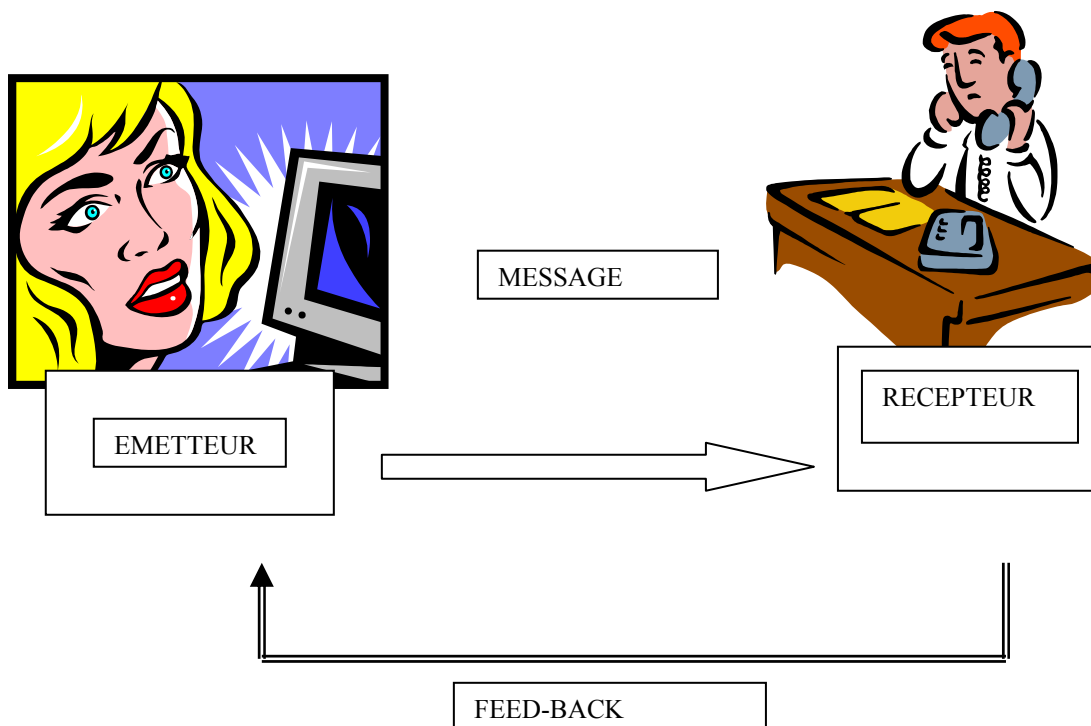
## SCHEMAS

### Modèle dit de "l'émetteur "



Dans ce modèle seul est pris en compte le passage du message de l'émetteur au récepteur –  
l'interaction c'est à dire la réponse du destinataire n'est pas intégrée ici ce qui aujourd'hui se  
révèle bien réducteur

### Modèle "interactionnniste "



Rétroaction et interaction sont représentées dans ce modèle. Qui dit inter-action implique que l'échange est porteur d'une potentialité d'action sur chacun des acteurs .En ce sens nous retrouvons l'accent mis par Isabelle ORGOGOZO dans sa définition de la communication sur ce que chacun tente de faire chez l'autre pour réduire l'incertitude , pour réduire l'écart pourrait-on dire .Quel écart ? Le chapitre est immense : écart d'idées, de représentations, de positions, de buts poursuivis....

Quand le grain de sable s'en mêle .....

La communication peut subir des altérations à différents niveaux : brouillage au niveau du cadre, du contexte , de l'émetteur, du récepteur , du message lui-même . Le téléphone qui sonne à plusieurs reprises durant une consultation constitue un parasitage au niveau du cadre ; il introduit une rupture qui peut avoir pour effets une perte de concentration chez le médecin , et pour le patient , le sentiment de ne pas être écouté , considéré...La perturbation dans ce cas vient de l' extérieur ; . elle va constituer une sorte de message qui à son tour va faire l'objet d'un déchiffrement par chacun des acteurs de la situation et généré de leur part des réactions observables pour certaines , intériorisées pour d'autres , de nature consciente ou inconsciente.

Donc nous sommes loin d'un modèle linéaire d'une simple transmission d'un message; il n'y a pas , en effet ,automatiquement conservation du contenu du message au cours du processus et par ailleurs il y a modification de l'état de chacun des partenaires de la communication , émetteur et destinataire , non seulement par la teneur même du message mais également par toute cette communication non verbale qui l'accompagne :mouvements, postures, regard, ton de la voix, accent , coiffure , parure tenue vestimentaire....Et nous verrons à travers des vignettes cliniques que certains patients douloureux chroniques du fait de leur histoire présentent en quelque sorte une "hyperesthésie" au contexte et au registre non verbal .

**On voit ainsi qu'il est impossible de ne pas communiquer dès lors qu'il y a vie. Tout est communication affirmait il y a quelques années l'école de Palo Alto**

A propos de communication perturbée : quelques exemples ...

Le cadre matériel est lui aussi porteur de messages : recevoir quelqu'un entre deux portes peut signifier qu'on souhaite , par exemple une entrevue brève ou au contraire qu'on accorde à cette personne une attention particulière bien que sa venue ne soit pas planifiée .

Installer un patient pour un relaxation dans une salle avec une K7 et paraître une ou deux minutes avant la fin de celle-ci peut être signe pour le patient d'un désintérêt que le kinésithérapeute lui porte .

Communication verbale Communication non verbale Dire c'est faire - agir
---

Si on résume:

-Il est clair que nous passons notre temps à envoyer des messages et en recevoir avec je le rappelle mise en jeu des 2 canaux que représentent le verbal et le non verbal : posture, mimique faciale, tonalité de la voix.....Plusieurs études à ce sujet ont mis en évidence la place prépondérante que nous accordons au non verbal . Reste d'un temps primitif où tout n'était que perceptions et sensations avant l'accès au langage.

-Le message reçu ne correspond pas systématiquement au message transmis si tant est qu'on puisse définir de manière absolue ou fixer un message de départ lorsqu'on parle de communication entre 2 personnes.

-Des déformations , transformations peuvent se produire sous l'influence de facteurs externes mais aussi internes .

Revenons sur l'expérience de l'information donnée à un patient qui subit une transformation par ce dernier, à son insu devrais-je ajouter . Dans un langage un peu mécaniciste , on pourrait dire que quelque chose d'un processus de déformation s'est activé lors de la réception du message .

Ce que le médecin a dit a agi sur le patient , l'a touché .Reste à comprendre ce qui a été touché et comment . Si le patient n'a pu recevoir le message du chirurgien , on peut penser que quelque chose n'était pas recevable .

Au niveau du message : était-il adapté au patient ? Problème de jargon professionnel ? Pris en compte du niveau de compréhension du patient ?

A un autre niveau que celui du contenu on peut s'interroger sur les affects véhiculés par le médecin à travers le ton de sa voix ou encore de par sa position professionnelle " c'est lui qui sait " mais aussi sur l'état émotionnel du patient , ses zones de résonance, et plus globalement sur ce qui faisait lien à ce moment entre ces deux sujets

Dès lors c'est tout le champ **de la relation** qui s'ouvrent avec ces dernières remarques .De la face visible de l'iceberg que représente l'échange verbal , ce qui est communiqué , nous voilà immerger dans ce qui circule non plus en surface mais dans la profondeur de chacun .Autre lieu de communication et on en reparlera ,autre temps que celui qui se déroule sur le devant de la scène.

Ainsi d'un point de vue psychologique on pourra évoquer la notion de mécanisme de défense à l'œuvre dans une urgence à ne pas entendre ou à -entendre d'une certaine manière ce que le médecin a dit .Mécanisme de défense ou mécanisme de protection , personnellement je préfère cette appellation. Car s'il est impossible de ne pas communiquer il paraît possible de se placer en écart , décalage , de ne pas être sur " la même longueur d'ondes " comme on dit

.Nous reviendrons plus longuement et dans un autre champ que celui de la communication sur ces surdités "psychiques" .

Bien entendu le sujet peut aussi présenter des troubles de l'audition en lien avec une atteinte de l'appareil auditif comme Tryphon alias le professeur Tournesol : la communication, émaillée de quiproquo oscille, pour le plaisir du lecteur , entre drame et comédie. Mais peut-être avez vous repéré comment ce cher Tournesol se sert de ce handicap pour dans certaines situations faire mouche et retourner ce bon capitaine Hadock .!!

Laissons là nos 2 compères , encore qu'il y aurait matière à illustrer dans Tintin différentes questions autour de la communication. Tintin et d'autres BD ! tant il est vrai que cette modalité d'expression combine le digital et l'analogique

-Il peut exister dans le discours d'un sujet une discordance entre le registre verbal et le registre non verbal : "ça donne pas le moral " dit un patient en souriant alors qu'il relate l'annonce de la découverte récente chez lui d'un cancer de la prostate. Dissonance qui retient l'attention de celui qui écoute , questionne sur ce qu'il y a à comprendre dans ce désaccord .

J'espère avoir attiré votre attention sur plusieurs points importants que je vais transposer que je formulerai sous forme de question

Quels messages je reçois et quels messages je cherche à transmettre

Quoi? Comment ? Pourquoi?

Comment j'écoute le patient ? Qu'est-ce que j'écoute du patient ? A quoi suis-je sensible ?

Indice: logique somaticienne Signal :logique d'interprétation psychologique
---

## A TRAVAILLER ENSEMBLE

LA DOULEUR : IMPACT SUR L'ECOUTE ET SUR LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE

EXEMPLE DE RELATIONS DANS UN CONTEXTE DE SOINS

Vignettes cliniques et vidéo