L'hospitalisation est souvent vécue comme une expérience stressante.

On évoque le manque de temps, le risque pour la personne de se vivre comme objet, pathologie, numéro de chambre… plutôt que sujet.

Ceci est encore aggravé pour la personne avec difficulté de communication qui perd ses repères, référents, et se sent plus vulnérable et dépendante si elle n'a pas ses outils de communication.

Un sentiment d'impuissance s'installe encore d'avantage si le corps médical s'adresse exclusivement à l'accompagnant.

Pour surfer utile :

Retrouvez tous nos liens sur le blog UNIKOM

http://www.aphp.fr/documents/mission_handicap/publications/fiche_de_liaison_handicap.pdf

http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/salvadour.pdf

http://www.sparadrap.org/

http://www.moteurline.apf.asso.fr/spip.php?article1003

http://www.em-consulte.com/em/autopromo/divers-docs/bcd_kitdecom_aphp.pdf

http://www.moteurline.apf.asso.fr/IMG/pdf/KIT_infos_032010_EN.pdf

http://saicomsa.free.fr/

http://www.aphasia.ca/ressources_f.html

http://www.orthoedition.com/materiels.php?NumTheme=2&Article=274

Ce dépliant est le 6e d'une collection conçue par
Le groupe initiative national des personnes en difficulté d'élocution et de communication.
http://unikom.blogs.apf.asso.fr

Votre délégation :

Réalisé avec le soutien financier de :

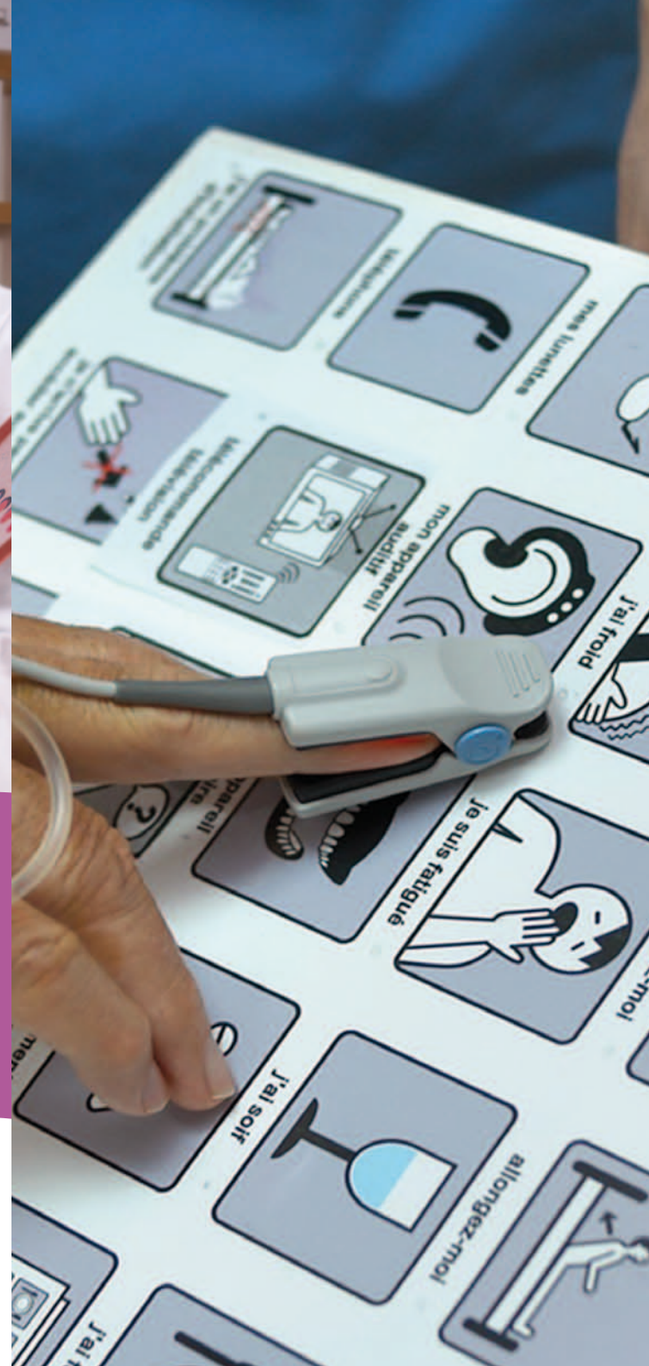
SOCIETE GENERALE

APF
17, bd Auguste-Blanqui
75013 Paris
Tél. : 01 40 78 69 00
Fax : 01 45 89 40 57
www.apf.asso.fr

Photo de couverture : © Alexander Raths / istockphoto.com
eden-studio.com

Eviter le surhandicap de communication à l'hôpital

APF Association des Paralysés de France
Bouge les Lignes !



Recommandations lors d'une hospitalisation

> **La personne devrait :**

- arriver avec ses propres outils de communication (tableau, appareil) et modes d'emploi ;
- placer ses outils en évidence près du lit, et un message écrit ou pictographié accessible pour qu'elle puisse les demander.

> **Les soignants devraient :**

- se donner le temps nécessaire et répondre aux questions,
- ne pas infantiliser la personne, la traiter avec respect,
- bien se positionner, à hauteur, en s'installant de préférence en position assise,
- donner des explications médicales claires : construire certains des outils,
- favoriser au maximum l'accès aux outils de communication.

De façon générale, veiller à l'accessibilité au sein de l'hôpital : chambre domotisée, compatibilité entre les règles d'hygiène et les outils, adaptation aux personnes avec difficultés sensorielles (audition, vision).

Quelques **outils**

> **Pour connaître la personne :**

Un passeport de communication, créé par les proches avec la personne, rassemble des informations importantes et utiles à l'interaction ou même médicales :

- l'information est accessible, succincte, sans jargon médical ;
- le passeport indique comment mieux communiquer : *« Je dis oui/non comme ça, », « Je vous comprends bien, vous pouvez me parler normalement. », « J'ai un cahier, sortez-le pour me parler », « J'ai besoin qu'on me montre des images (ou pictos) de ce que je vais faire » ;*
- il est illustré, pour que la personne le comprenne et ait envie de le montrer ;
- il favorise un sentiment de sécurité et propose un regard positif sur la personne et ses capacités.

Le « Poster qui parle », affiche, conçue pour l'hôpital par l'association Sparadrap peut faire fonction de passeport.

Sur le plan médical la fiche de liaison APHP *"Vie quotidienne de la personne handicapée dépendante"* sert à préparer l'hospitalisation, anticiper les moyens nécessaires à la prise en charge et comprend des questions (succinctes) sur la communication.

Elle accompagne la personne lors des différents séjours et assure suivi et continuité.

> **Pour communiquer ensemble**

L'hôpital devrait proposer un référent, choisi par la personne et tenu au secret médical, ou la laisser proposer son propre référent pour assurer le lien avec les soignants et faciliter la communication.

Le Kit APHP

Conçu pour les urgences, il aide à la fois le corps médical et le patient car il comprend :

- un tableau de 20 pictogrammes d'expression (*« j'ai soif, puis-je écrire ?»…*) ;
- des feuillets mobiles en pictogrammes, pour les questions habituelles du médecin et pour les soins (*« il faut vous faire une radio…»*) ;
- et des outils complémentaires (oui–non, abécédaire, échelle de douleur).

Ce kit favorise le respect, en incitant les partenaires à plus de clarté et de lenteur dans leurs explications et à un dialogue direct. Il évite de passer par un tiers et préserve le secret médical.

Les fiches de dialogue, une approche novatrice.

Si la personne est dépendante, ou qu'elle n'a pas ses outils, ne comprend pas bien, ne parle pas français : des fiches de dialogue conçues en amont pour illustrer les entretiens en images sont très utiles et modifient radicalement les modes de pensée habituels : l'outil n'appartient plus à la personne à cause de sa déficience, mais à au médecin, au chirurgien etc., qui l'utilise pour rendre les informations plus accessibles.

Pour un entretien donné, ces fiches représentent les mots principaux en images, que le soignant désigne en même temps qu'il parle.

De ce fait, il :

- ralentit son élocution et choisit ses mots ;
- propose une représentation de ce qui est dit ;
- invite la personne à revenir sur les mots désignés en montrant comment les dire ;
- affiche un pré supposé de compétence et de participation de la personne.

Expression et évaluation de la douleur.

Avant l'hospitalisation, penser à avoir recours à des moyens simples comme : coter la douleur avec des jetons, des chiffres, une échelle des visages ou de quantité...

En utilisant cette même méthode au quotidien pour estimer des quantités plus concrètes, la personne sera plus apte à auto évaluer sa douleur le moment venu !

Pour les personnes avec polyhandicap, l'Échelle de douleur de San Salvadour propose un questionnaire basé sur l'observation de 10 comportements, comparés et côtés de 1 à 4.

Conclusion

En prévoyant en amont certaines de ces dispositions, on facilite l'accueil, l'échange, la compréhension et la participation de la personne en difficulté d'élocution et de communication à l'hôpital. En la respectant mieux dans ses capacités à exprimer à la fois ses besoins et ses questions, on participe à l'amélioration de la prise en charge et des soins, dans une démarche sociale pour tenter de lever les effets du handicap.