

Mieux communiquer et interagir avec les personnes qui présentent un trouble acquis de la communication

Marie-Hélène Lavoie, M.Sc, Orthophoniste

Orthophoniste et agente de développement des pratiques professionnelles au CHU de Québec
Professeure de clinique à l'Université Laval et chercheure associée au CRCHU

INTERDICTION DE REPRODUCTION ET DE DISTRIBUTION SANS AUTORISATION

ABRÉGÉ

Communiquer est un besoin fondamental tout au long de la vie, permettant l'expression des besoins et des idées, le développement de relations interpersonnelles satisfaisantes et l'expression d'une personnalité et d'une identité propres. Pour les personnes atteintes d'un trouble acquis de la communication, actualiser ce besoin de base représente un défi quotidien. En s'ajustant, en interagissant de manière adaptée et en devenant de meilleurs interlocuteurs, les différents intervenants du milieu de la santé peuvent contribuer à réduire les situations de handicap et favoriser la participation sociale des personnes atteintes d'un trouble de la communication.

Cette formation vise à aller plus loin que les conseils et stratégies de base, afin que les intervenants se sentent plus outillés et compétents, qu'ils soient en mesure d'identifier les besoins de communication réels de leurs patients, qu'ils sélectionnent des stratégies et moyens réellement adaptés à la situation et qu'ils appliquent concrètement des techniques de communication dans leurs milieux cliniques.

Divers contextes de troubles acquis de la communication (ex. accident vasculaire cérébral (AVC), traumatisme cranio-cérébral (TCC), troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) comme la maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, sclérose latérale amyotrophique (SLA)) ainsi que divers profils de manifestations communicationnelles (ex. aphasies, dysarthries, troubles de la communication sociales, atteintes cognitivo-communicationnelles, surdité) seront explorés. Les participants seront exposés à des cas cliniques variés afin d'explorer le vécu des personnes atteintes d'un trouble de la communication et de réfléchir aux impacts potentiels de ces troubles (par exemple sur l'évaluation de l'aptitude, les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et le soutien aux proches aidants). Tout au long de la formation, de nombreuses stratégies de communication et outils compensatoires seront présentés, analysés et expérimentés pour une meilleure appropriation et afin de sélectionner les méthodes les plus appropriées aux patients et aux besoins cliniques.

LES BUTS DE LA FORMATION

- Sensibiliser les participants à la réalité des personnes atteintes d'un trouble acquis de la communication.
- Amener les participants à considérer l'impact des troubles de la communication sur la qualité et l'efficacité de leurs interventions cliniques et leur donner certains moyens pour évaluer plus adéquatement ces impacts.
- Outiller les participants afin qu'ils communiquent et interagissent plus efficacement et de manière plus satisfaisante avec les personnes atteintes de troubles acquis de la communication.

CLIENTELE CIBLE

Cette formation s'adresse particulièrement aux intervenants (infirmières, médecins, travailleurs sociaux, psychologues, ergothérapeutes, physiothérapeutes, nutritionnistes, etc.) qui travaillent auprès de personnes qui présentent des difficultés acquises de communication, que ce soit en centre hospitalier, en centre de réadaptation, en soutien à domicile, en centre d'hébergement ou en soins palliatifs.

ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE (30 MINUTES HORS CLASSE)

Préalablement à la formation, les participants devront avoir visionné les quatre vidéos d'introduction disponibles à l'adresse suivante: <https://www.societealzheimerdequebec.com/proche-aidant-1/documentation/>, soit « Introduction: la maladie d'Alzheimer et les difficultés de communication », « Les difficultés à trouver les mots en mémoire », « Les difficultés à comprendre le langage » et « Les difficultés à participer à une conversation ».

De plus, une courte activité réflexive sous forme de sondage sera envoyée aux participants 10 jours avant la formation. Cette activité a pour objectif de faire réfléchir les participants aux stratégies qu'ils utilisent déjà pour communiquer efficacement avec leurs patients.

Il est finalement à noter que pour les besoins de cette formation, la formatrice demande aux participants de laisser leurs caméras ouvertes afin de participer aux activités d'apprentissage et aux mises en situation.

PLAN DE LA JOURNÉE

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations jugées pertinentes
8 h 30 – 8 h 50	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les différentes composantes de la communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Parole • Langage verbal, non-verbal et paraverbal • Liens entre cognition et langage 	Exposés interactifs	Quiz
8 h 50 – 9 h 10	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les différents troubles acquis de la communication chez l'adulte 	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles de l'audition • Aphasies • Dysarthries et autres troubles de la parole • Atteintes des habiletés cognitivo-communicationnelles et de la communication sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos et enregistrements audios) 	Quiz
9 h 10 – 9 h 30	<ul style="list-style-type: none"> • Estimer l'impact du trouble d'audition sur les interventions cliniques et découvrir des stratégies pour mieux interagir et communiquer avec les personnes atteintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Causes et description des principaux troubles d'audition chez la personne âgée • Quelques notions de base relatives aux prothèses auditives et autres outils compensatoires 	Exposés interactifs	

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations jugées pertinentes
	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir à l'impact du port du masque sur la communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de communication adaptée 		
9 h 30 – 10 h	<ul style="list-style-type: none"> • Estimer l'impact des troubles de la parole sur les interventions cliniques • Découvrir des stratégies pour mieux communiquer avec les personnes atteintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Survol des types de dysarthrie et de certaines maladies associées (Parkinson, SLA, DMOP, AVC, etc). • Stratégies et outils compensatoires 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos et enregistrements audios) 	Remise d'une liste de références, de ressources et d'outils facilement accessibles
10 h – 10 h 15	Pause			
10 h 15 – 11 h 15	<ul style="list-style-type: none"> • Estimer l'impact de l'aphasie sur les interventions cliniques • Découvrir de stratégies et outils pour mieux communiquer avec les personnes atteintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Survol des types d'aphasie • Stratégies pour mieux interagir et communiquer avec les personnes atteintes • Tests de dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos et enregistrements audios) • Activités de mise en situation pour appliquer les stratégies apprises 	Remise d'une liste de références, de ressources et d'outils facilement accessibles
11 h 15 – 11 h 35	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les différentes manifestations communicationnelles chez les patients atteints d'un TNCM et explorer les impacts potentiels de ces troubles sur les interventions cliniques 	<ul style="list-style-type: none"> • Communication et vieillissement normal • Maladie d'Alzheimer • Aphasies progressives primaires • Démence à corps de Lewy • Maladie de Parkinson 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos et vignettes cliniques) 	Quiz

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations jugées pertinentes
11 h 35 – 12 h	<ul style="list-style-type: none"> • Estimer l'impact des troubles de communication en contexte de TNC • Analyser le message, même lorsqu'on ne comprend pas les mots 	<ul style="list-style-type: none"> • SCPD • Analyse du message (besoin) sous-jacent 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos et vignettes cliniques) 	Propositions de ressources privées et publiques et de divers outils payants et gratuits
12 h – 13 h	Dîner			
13 h – 13 h 45	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrir des stratégies pour mieux interagir et communiquer avec les personnes atteintes d'un TNC 	<ul style="list-style-type: none"> • Techniques de communication • Livre de vie • Non-verbal • Activités non-langagières 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Activités de mise en situation pour appliquer les stratégies apprises 	Remise d'une liste de références, de ressources et d'outils facilement accessibles
13 h 45 – 14 h 30	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrir certains moyens compensatoires et identifier les éléments qui favorisent ou défavorisent leur utilisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Pictogrammes • Tableaux de communication • Appareils de communication non-orale 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Démonstrations d'application (vidéos) 	Propositions de ressources et de divers outils payants et gratuits
14 h 30 – 14 h 45	Pause			
14 h 45 – 15 h 30	<ul style="list-style-type: none"> • Découvrir d'autres situations de communication particulières et d'autres stratégies spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Soins palliatifs • Syndrome d'enfermement • Trachéotomie • Aphasie globale • Mutisme 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Études de cas (vidéos) • Activités de mise en situation pour appliquer les stratégies apprises 	

Horaire <i>Horaire détaillé et complet de la formation en tenant compte des pauses « détente et repas »</i>	Objectifs spécifiques <i>Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :</i>	Contenus	Activités d'apprentissage <i>Ex. : exposés interactifs, discussions en équipe, démonstrations, études de cas, etc.</i>	Autres informations jugées pertinentes
	<ul style="list-style-type: none"> • Explorer le plan de communication personnalisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Codes d'appel et de réponses oui/non • Tableaux alphabétiques 		
15 h 30 – 15 h 45	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir sur l'aptitude des personnes atteintes d'un trouble de la communication et leurs capacités d'exprimer leurs volontés 	<ul style="list-style-type: none"> • Aptitude • Communication multimodale 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposés interactifs • Mises en situation 	Propositions de ressources et de divers outils payants et gratuits
15 h 45 – 16 h 20	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir à notre profil comme interlocuteur et aux profils de communication de nos patients • Identifier les moyens, stratégies et outils qui pourraient être utiles dans notre quotidien clinique 	<ul style="list-style-type: none"> • Communication supportée • Échelles d'évaluation de la conversation • Technique F.R.A.M.E • Résumé 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion de groupe • Activité d'intégration 	Activité réflexive personnelle
16 h 20 – 16 h 30	Conclusion et échange			Évaluation

BIBLIOGRAPHIE COMPLÈTE

- Baylor, C., Burns, M., McDonough, K., Mach, H., & Yorkston, K. (2019). Teaching Medical Students Skills for Effective Communication With Patients Who Have Communication Disorders. *American journal of speech-language pathology*, 28(1), 155–164.
- Bourgeois-Marcotte, J., Flamand-Roze, C., Denier, C., & Monetta, L. (2015). LAST-Q: adaptation et normalisation franco-québécoises du Language Screening Test [LAST-Q: Adaptation and normalisation in Quebec of the Language Screening Test]. *Revue neurologique*, 171(5), 433–436.
- Continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral - Trousse d'outils cliniques pour l'évaluation des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) - phases hyperaiguë et aiguë de l'AVC, Québec, Québec, Direction des communications du Ministère de la santé et des services sociaux, 2019, 1 ressource en ligne, Collections de BAnQ.
- Courson, Melody & Tremblay, Pascale. (2014). Neuroimagerie du vieillissement du langage et de la parole. Rééducation Orthophonique. 260.
- Haitas, N., Alary, F. & Joannette, Y. (2015). Langage, cerveau et vieillissement : une complicité tout au long de la vie. *Revue de neuropsychologie*, 7, 50-55.
- Hertrich I, Dietrich S and Ackermann H (2020). The Margins of the Language Network in the Brain. *Front. Commun.* 5:519955.
- Julien, M. et Dechelette, L. (2012, réactualisé 2017 sur le site du CIUSSS Centre-sud de l'île de Montréal). Formulaire multimodal des niveaux d'intervention médicale et de la réanimation cardiorespiratoire. Site Internet du CSSS Jeanne-Mance. <https://ccsmtlpro.ca/medecins-pharmaciens-et-professionnels/documentation-par-sujets/outils-d-evaluation-du-niveau-d-intervention-medecale-nim-et-de-la-reanimation-cardiorespiratoire-rcr/>.
- Kagan, A. (1995). Revealing the competence of aphasic adults through conversation: A challenge to health professionals. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 2(1), 15-28
- Le Dorze, G., Julien, M., Généreux, S., Larfeuil, C., Navenec, C., Laporte, D. et Champagne, C. (2000). The development of a procedure for the evaluation of communication occurring between residents in long-term care and their caregivers.
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., Orgeta, V., Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet (London, England)*, 396(10248), 413–446.
- Lubinski, R. (2006). Professionalism in long-term care settings. *J Commun Disord.*, 39(4):292- 300
- Kagan, A., Shumway, E., & MacDonald, S. (2020). Assumptions about Decision-Making Capacity and Aphasia: Ethical Implications and Impact. *Seminars in speech and language*, 41(3), 221–231.
- Knollman-Porter, K., & Burshnic, V. L. (2020). Optimizing Effective Communication While Wearing a Mask During the COVID-19 Pandemic. *Journal of gerontological nursing*, 46(11), 7–11.

- Macoir, J., Fossard, M., Lefebvre, L., Monetta, L., Renard, A., Tran, T., & Wilson, M. A. (2017). DTLA- A New Screening Test for Language Impairment in Aging. *Innovation in Aging*, 1(Suppl 1), 476.
- Macoir, J., Fossard, M., Lefebvre, L., Monetta, L., Renard, A., Tran, T. M., & Wilson, M. A. (2022). Normative Data for Healthy French-Speaking Persons Aged 80 Years and Older for the DTLA Language Screening Test. *Archives of clinical neuropsychology : the official journal of the National Academy of Neuropsychologists*, 37(7), 1601–1607.
- Momand, B., Sacuevo, O., Hamidi, M., Sun, W., & Dubrowski, A. (2022). Using Communication Accommodation Theory to Improve Communication Between Healthcare Providers and Persons With Dementia. *Cureus*, 14(10), e30618.
- Mundadan, R. G., Savundranayagam, M. Y., Orange, J. B., & Murray, L. (2023). Language-Based Strategies that Support Person-Centered Communication in Formal Home Care Interactions with Persons Living with Dementia. *Journal of Applied Gerontology : The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 42(4), 639–650
- Page, C.G., Marshall, R.C., Howell, D. & Rowles, G.D. (2017). Use of communication plans by certified nursing assistants: little things mean a lot, *Aphasiology*. 32(5): p. 559-577.
- Sainson C. Bolloré Christelle & Trauchessec J. (2022). *Neurologie et orthophonie. tome 1 théorie et évaluation des troubles acquis de l'adulte*. De boeck supérieur.
- Schumacher, R., Bruehl, S., Halai, A. D., & Lambon Ralph, M. A. (2020). The verbal, non-verbal and structural bases of functional communication abilities in aphasia. *Brain communications*, 2(2), fcaa118.
- Shrubsole, K., Power, E. & Hallé, M.-C. (2023) Communication partner training with familiar partners of people with aphasia: A systematic review and synthesis of barriers and facilitators to implementation. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58, 601– 628
- Vachon-Joannette, J., Tremblay, C., Langlois, M., Chantal, S., & Monetta, L. (2013). Are non-literal language comprehension deficits related to a theory of mind deficit in Parkinson's disease?. *Geriatric et psychologie neuropsychiatrie du vieillissement*, 11(2), 208–214. <https://doi.org/10.1684/pnv.2013.0402>
- Welsh, J. D., & Szabo, G. B. (2011). Teaching nursing assistant students about aphasia and communication. *Seminars in speech and language*, 32(3), 243–255.
- Williams, K. N., Coleman, C. K., & Hu, J. (2022). Determining Evidence for Family Caregiver Communication: Associating Communication Behaviors with Breakdown and Repair. *The Gerontologist*, gnac193. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac193>