

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophonie
présenté par :

Cécile FILLEBEEN-WOJTYRA
Céline TROTTER

**Création d'un protocole de rééducation de la
communication auprès des patients en éveil
de coma**

MEMOIRE dirigé par :

Étienne ALLART, chef du service de Rééducation Neurologique Cérébrolésion de l'hôpital
Swynghedauw, CHRU de Lille

Lucile THUET, orthophoniste dans l'unité d'éveil de coma du service de Rééducation
Neurologique Cérébrolésion de l'hôpital Swynghedauw, CHRU de Lille

Lille – 2016

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire au collège d'experts

Présentation du protocole de rééducation

de la communication en éveil de coma :

Avis des experts

Nous nous appelons Cécile Fillebeen et Céline Trotter, nous sommes étudiantes en 4^e année d'orthophonie au Département d'orthophonie « Gabriel Decroix » de Lille. Dans le cadre de notre travail de fin d'études, encadré par madame Lucile Thuet et monsieur le Dr Etienne Allart, nous réalisons un protocole de rééducation de la communication des patients en éveil de coma.

Ce travail fait suite au Mémoire soutenu en 2013 par J.Garin et M.Reina intitulé « Création et validation d'une Echelle d'évaluation de la communication pour des patients en phase d'éveil de coma » (ECEC). L'ECEC a été créée dans une démarche d'évaluation précoce et globale de la communication.

L'objectif est maintenant de proposer un matériel pratique et fonctionnel qui puisse aider les orthophonistes dans leurs prises en charge des patients du service d'éveil de coma. Il s'agit d'élaborer, structurer et formaliser les stratégies de rééducation de la communication mises en œuvre auprès de ces patients.

Nous vous sollicitons pour répondre aux questions ci-dessous qui concernent le protocole tel que nous l'envisageons actuellement. Nous vous remercions d'avance pour vos réponses et vos remarques qui nous aideront dans la poursuite de notre travail.

Dans l'attente d'un retour de votre part, nous vous adressons nos respectueuses salutations.

Mlles Fillebeen Cécile et Trotter Céline

Étudiantes en 4^e année d'orthophonie

Département d'Orthophonie « Gabriel Decroix », Lille2

Questionnaire :

Ce protocole présente-t-il un intérêt dans votre pratique clinique ?

L'apparence du protocole vous paraît-elle adaptée ?

Le protocole vous semble-t-il facile à prendre en main et à utiliser dans la pratique quotidienne ?

Le programme de la rééducation vous paraît-il approprié et facilement compréhensible ?

Le contenu des séances vous semble-t-il suffisamment explicite ?

Y a-t-il des éléments qu'il vous semble important de rajouter à ce protocole ?

Vous pouvez indiquer ci-dessous vos interrogations, remarques, suggestions d'amélioration :

Annexe 3 : Protocole de rééducation de la communication des patients en éveil de coma

Protocole de rééducation de la communication des patients en éveil de coma

Ce protocole a pour objectif de servir de support à la pratique des orthophonistes qui travaillent dans les services d'éveil de coma. Il s'envisage comme un guide à la réflexion et à la démarche thérapeutique. En cela, il ne se substitue pas à la construction d'un plan de soin adapté et personnalisé pour chaque patient et se veut donc suffisamment souple pour être utilisé auprès des patients hospitalisés en éveil de coma quels que soient leurs profils.

Le protocole propose des idées d'activités concrètes à mener en séance qui ciblent l'éveil à la communication. Pour autant, la démarche rééducative n'est pas circonscrite au travail effectué lors des séances quand l'orthophoniste se trouve en tête à tête avec le patient. Le projet de rééducation de la communication se situe à un niveau plus global et prend en compte l'environnement dans lequel évolue et interagit la personne. C'est pour cette raison que sont indiquées les actions mises en place par l'orthophoniste en amont et en dehors des séances effectuées auprès des patients. Ces actions sont explicitées dans la partie intitulée « préalable ».

PREALABLE

► Évaluation pré-thérapeutique

Objectifs :

- Établir le profil communicationnel du patient en collaboration avec l'équipe soignante à l'aide de l'échelle d'Évaluation de la Communication des patients en phase d'Éveil de Coma (ECEC).

L' ECEC met en évidence :

- l'investissement à la communication
- les thèmes de communication et les modes de communication
- les stratégies facilitatrices identifiées (compréhension/expression)
- les conditions favorables à la communication

- Formaliser les compétences visées (qui seront travaillées en séance) et formuler des objectifs de communication adaptés, concrets et partagés.

→ Fiche de synthèse (ECEC) affichée en chambre.

► Réactualisation des objectifs de rééducation

Objectifs :

- Évaluer les effets de la rééducation.
- Aboutir à un réajustement de la prise en charge.

→ Nouvelle passation de l'ECEC afin d'objectiver les progrès du patient. Proposer de nouveaux objectifs de communication en lien avec les proches et les soignants. Actualisation de la Fiche de synthèse (ECEC) affichée en chambre.

► Recueil des informations pertinentes

Objectifs :

- Mieux connaître le patient, son histoire, ses centres d'intérêts. Lire les renseignements disponibles dans le dossier du patient.
- Rencontrer les proches.
Informar l'entourage, recueillir son avis et ses questionnements sur la communication de leur proche. Compléter une fiche de renseignements qui indique les goûts du patient et qui permettra d'alimenter les contenus des séances de rééducation.
- Solliciter l'entourage pour qu'il nous transmette des objets familiers, des photos de famille, CD, parfums, tout ce qui pourrait faire sens et créer du lien. Ceci permettra à l'équipe d'aménager l'environnement afin d'offrir un cadre stable, rassurant et stimulant.

L'orthophoniste peut se référer au schéma suivant pour s'organiser dans la prise en charge :

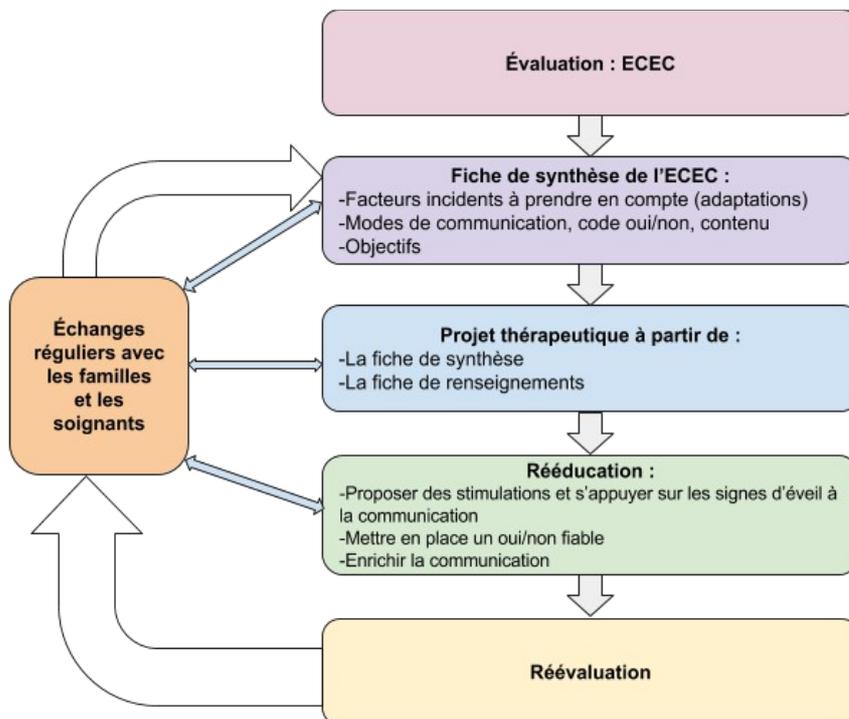


Schéma synthétisant la démarche globale de prise en charge des troubles de la communication

Les séances de rééducation de la communication

Objectifs :

- Créer un environnement familial et personnalisé.
- Lever l'anosognosie.
- Installer un oui/non fiable afin de permettre à la personne de communiquer ses pensées.
- Faire un lien entre le patient et ses proches, le personnel soignant.
- Soutenir et enrichir les stratégies propres au patient et développer les stratégies émergentes (optimiser l'expression et la compréhension).
- Prendre en compte les facteurs qui freinent la communication.
- La communication ne se limite pas au domaine du verbal. Plus que rééduquer le langage, l'objectif premier est de susciter l'envie de communiquer, stimuler l'appétence du patient à participer aux situations d'interaction et lui fournir les moyens pour le faire. C'est aussi lui permettre d'investir sa position de sujet à part entière.

→ Attitude de l'orthophoniste en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et conditions favorables :

Penser à l'installation du patient : le placer dans les meilleures conditions possibles pour communiquer. Veiller à son positionnement et sa posture en s'assurant de son confort et de son bien-être.

S'installer par rapport au patient : à sa droite, à sa gauche ou en face en fonction d'une négligence spatiale unilatérale éventuelle ou d'un trouble sensoriel.

Mettre en place les conditions favorables à la communication lors des séances de rééducation : éteindre les sources de distraction (tv/radio).

Établir une relation de confiance : assurer une présence humaine, une bienveillance lors des soins qui donnent envie de communiquer. Rappeler régulièrement l'identité des différents intervenants et leur fonction.

Mettre en commun les observations de l'équipe et de l'orthophoniste afin de réactualiser régulièrement la fiche de synthèse de l'ECEC, affichée dans la chambre du patient. Le rythme de cette

réactualisation est à adapter en fonction de l'évolution des patients. Les remarques des proches doivent également être prises en compte.

→ Les différentes stratégies de communication :

- Stratégies fonctionnelles, efficaces à communiquer aux proches et à l'équipe (+fiche de synthèse)
- Stratégies en émergence (accessibles mais non-fonctionnelles qui seront à travailler en séance afin de les renforcer)

Ces stratégies peuvent être :

- non-verbales : gestes, mimiques, regard, posture
- verbales : langage oral/écrit (ardoise, dessin, lettres mobiles, alphabet), vocalisations

Comment: Proposer l'utilisation des stratégies mises en évidence par l'ECEC si le patient ne les exploite pas spontanément. En parallèle, stimuler toute capacité nouvelle et rediscuter régulièrement avec l'équipe et les proches des modes de communication privilégiés.

Programme de la rééducation :

*** Proposer des stimulations et s'appuyer sur les signes d'éveil à la communication (regards, signes de tête, mimiques, changements dans l'attention, modifications de la posture). Observer la réactivité du patient : repérer ses signes d'attention et de présence ainsi que les feed-back non-verbales qu'il exprime, si petits soient-ils. Valoriser ces manifestations en les verbalisant et en les soutenant pour les enrichir progressivement.**

Il s'agit alors de provoquer des réactions, en proposant des stimulations, et d'observer finement les modifications que cela entraîne.

Comment :

Stimuler verbalement le patient en accentuant la prosodie.

Signifier clairement sa présence par des gestes et la voix, se montrer. Se déplacer dans la pièce : observer si le patient le remarque et nous suit des yeux. L'interpeller à l'autre bout de la chambre.

Faire écouter une chanson qui plaît particulièrement au patient, la couper soudainement...

Chanter ou fredonner une chanson qu'elle/il avait plaisir à chanter.

Lui montrer un objet qui pourrait faire sens pour elle/lui. Lui faire toucher, manipuler l'objet.

Commenter les photos de famille.

Montrer au patient son propre reflet à l'aide d'un miroir.

Remarquer les regards lorsqu'une personne entre dans la chambre ou lorsqu'elle s'exprime.

Proposer des stimulations tactiles (toucher thérapeutique).

Accompagner sa parole de gestes destinés au patient (ex : tendre la main en saluant), poser sa main sur la sienne pour capter et/ou soutenir une attention.

*** Mettre en place un oui/non fiable en fonction des possibilités mises en évidence par l'ECEC (qu'il soit verbal ou non-verbal).**

Comment : Poser des questions fermées dont la réponse est connue par le thérapeute d'abord, puis laisser place à la spontanéité de l'échange.

Nous proposons ci-dessous des exemples de questions. Ces questions doivent être simples et accessibles au patient. Les phrases sont courtes, elles s'accompagnent de gestes et d'une prosodie adaptée. Si le patient en a besoin, la question sera répétée ou/et reformulée.

Ces questions portent sur des éléments importants pour le patient et sa vie au quotidien à l'hôpital.

✓ **Questions de confort et conscience de soi :**

Ces questions renseignent sur le bien-être et l'état du patient. Pour l'équipe soignante il est essentiel de savoir s'il existe des douleurs, leur localisation et leur intensité. De la même façon, les angoisses et les peurs doivent être recueillies et précisées si elles sont présentes. Ces informations transmises à l'équipe, pourront participer à améliorer le confort du patient

-Avez-vous mal ?

-Vous êtes bien installé(e) ?

-Avez-vous des inquiétudes ?

✓ **Questions autobiographiques :**

Ces questions portent sur l'identité du patient : elles concernent son histoire, sa vie personnelle, familiale et professionnelle.

-Vous vous appelez bien M./Mme... ?

-Avez-vous des enfants ?

-Votre métier c'est... ?

-Vous habitez à ... ?

✓ **Questions contextuelles (et à impact immédiat) :**

Ces questions touchent au quotidien du patient, ce qu'il vit lors de ses journées, les raisons de sa présence à l'hôpital, les contacts qu'il a avec le personnel soignant et ses proches.

-Vous savez qui je suis ?

-Vous avez eu de la visite aujourd'hui ?

- Vous avez déjà eu kiné/ergo aujourd'hui ?
- Vous savez ce qui vous est arrivé ?
- Vous savez où vous êtes ?

Ces questions impliquent un changement dans la situation présente. Comme elles ont une répercussion dans la vie du patient elles peuvent susciter l'envie de communiquer.

- Je vous remets la TV/radio ?
- Je laisse cette chaîne ?
- Vous voulez changer de chaîne ?
- Je ferme la fenêtre ?
- Je peux m'asseoir à côté de vous ?

Ces questions nous permettent de travailler à la fois le versant expression et compréhension.

Profiter de ces échanges pour aider le patient à se repérer, réexpliquer sa situation, éventuellement ajuster son installation en fonction de ses réponses...

A partir de toutes les questions proposées ci-dessus, il est possible de préciser le sujet (ex : Avez-vous mal ? Avez-vous mal à cette main ?, etc.).

*** Amener le patient à s'exprimer davantage et enrichir la communication lors des échanges.**

Comment :

Reprendre les différentes questions fermées ci-dessus en les reformulant en questions ouvertes (réponses courtes).

✓ **Questions de confort et conscience de soi :**

- Comment ça va aujourd'hui ?
- Quel jour on est ? De quel mois, de quelle année ?

✓ **Questions autobiographiques :**

- Comment vous vous appelez ?
- Le prénom de votre femme/mari ?
- Qui est la personne sur la photo ? Comment elle s'appelle ?
- Quels sont vos loisirs, activités préférées ?
- Vos enfants habitent dans quelle région ?
- Quel est votre métier ?

✓ **Questions contextuelles (et à impact immédiat) :**

- *Comment s'est passé votre week-end ?*
- *Qui est passé vous voir ? Quand est-ce qu'il(s) est/sont venu(s) ?*
- *Quelqu'un vous a apporté des fleurs, qui c'est... ?*
- *Comment va votre femme/mari, vos enfants... ?*
- *Où est-ce que vous êtes ? Dans quelle ville ?*
- *Mon prénom c'est... ?*
- *Un sujet dont vous voulez parler ?*

- *Vous préférez la TV, la radio ou on éteint ?*
- *Qu'est-ce que vous voulez mettre comme chaîne ?*
- *Que regardez-vous ?*

L'ensemble des activités proposé se fonde sur un projet global qui porte sur le désir, l'envie de communiquer.

Cela passe par :

- Entrer en relation et développer l'attention conjointe autour d'activités qui peuvent favoriser l'échange et le partage de moments de plaisir (en regardant et en commentant une photo par exemple).
Les regards, l'attention, le sourire, la posture, le ton de la voix, le toucher sont autant de modalités au travers desquelles le lien avec le patient peut s'établir et se renforcer.
- Favoriser la participation et l'investissement lors des échanges : permettre au patient d'être de plus en plus actif, de prendre sa place dans l'alternance des rôles. L'écoute et le regard dirigé vers celui qui parle montrent une réceptivité, une attention à l'autre. Ces éléments sont des manifestations d'une présence dans l'interaction, en cela, ils sont à remarquer et à soutenir.

Ainsi, en tenant compte des situations et du contexte, l'idée est de :

- développer l'informativité : guider les réponses et faire préciser le message, notamment en segmentant les informations à transmettre et en resituant le contexte.
- faire évoluer et progresser la qualité des interactions.

- Initier et clôturer l'échange en insistant sur les routines conversationnelles et les conduites de salutation : montrer le modèle, le ritualiser, pour que progressivement, par imprégnation, le patient puisse s'en saisir et l'utiliser spontanément dans ses échanges.

Ex : En début/fin de séance : saluer le patient avec un « bonjour ! », proposer des gestes conventionnels (une poignée de main, faire au revoir), prendre des nouvelles, se quitter en souhaitant une bonne journée.

Ex : Saluer le patient lors des passages dans le couloir.

- Enrichir les échanges lors des activités de vie quotidienne et se saisir des situations vécues pour partager avec le patient des informations mais aussi des ressentis, des émotions, du plaisir.

Ex : Les visites, les fêtes d'anniversaire, la prise du premier yaourt ou du premier repas après plusieurs semaines vécues sans possibilité d'alimentation orale sont autant d'occasions d'être en relation avec le patient et de vivre et partager avec lui des moments riches sur le plan de la communication.

Les objectifs identifiés pour faire progresser les échanges et enrichir la communication pourront être notés sur le tableau prévu dans la chambre du patient (ex : stimuler les automatismes de salutations, les réponses oui/non, regarder l'interlocuteur, etc.) + Fiche synthèse de l'ECEC.

Communication spontanée (sortie d'éveil).

Lorsque le patient peut s'exprimer de façon spontanée, la rééducation orthophonique se poursuit en dehors du contexte de l'éveil de coma.

Fiche de renseignements

Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Adresse :
 Langue maternelle :

Éléments autobiographiques

Situation familiale : Marié(e) En couple Célibataire Veuf(ve)
 Autre :

Type de logement : Maison Appartement Autre :

	Nom	Prénom	Lien de parenté
<u>Personnes vivant sous le même toit que le patient</u> :			

	Nom	Prénom	Âge
<u>Enfants</u> : OUI (préciser) NON			

	Nom	Prénom	Âge
<u>Petits-enfants</u> : OUI (préciser) NON			

<u>Précisez le niveau d'études :</u>		
<u>Vie sociale</u>		
	Actif (préciser :)	Sans activité
<u>Activité professionnelle</u>		
<u>Engagement / Activité associative...</u>		

<u>Goûts :</u>	
Musique / Radio (préciser station de radio favorite)	
Films / TV (préciser chaîne et programme TV favoris)	
Aliments favoris	
Revue / Livres	
Loisirs	
Voyages	

Décrivez le caractère de votre proche tel qu'il était avant l'accident :

<u>Quels sont les éléments importants dans la vie de votre proche ?</u>	
<u>Moments importants :</u>	
<u>Personnes avec lesquelles il entretient un lien fort, privilégié :</u>	
<u>Autres...(lieux de vie) :</u>	

Communication

<u>Est-ce que vous arrivez à savoir si votre proche...</u>					
	<u>COMMENT :</u>				
	Contact visuel	Réactions vocales ou verbales	Gestes ou postures	Mimiques	Utilisation de l'écriture
... A faim, soif, est confortablement installé ?					
... A mal quelque part ?					
...Est heureux, triste, angoissé ?					
Communique sur la vie ici, à l'hôpital ?					
Communique sur la vie à l'extérieur de l'hôpital ? (ancien lieu de vie...)					
<u>Autres remarques ou précisions :</u>					

Annexe 4 : Formulaire de consentement

CONSETEMENT DE PARTICIPATION A L'ETUDE CLINIQUE D'ELABORATION D'UN PROTOCOLE DE REEDUCATION DE LA COMMUNICATION AUPRES DE PATIENTS EN EVEIL DE COMA

Madame, Mademoiselle, Monsieur (noms, prénoms) :

Adresse :

Madame.....m'a proposé de participer à une étude dont l'objectif est de construire et appliquer un protocole de rééducation de la communication auprès du patient en éveil de coma.

J'ai reçu des informations précisant les modalités de déroulement de cette étude clinique et exposant notamment les éléments suivants :

- L'évaluation préalable à l'application du protocole ne nécessite aucune mesure invasive.
- Toutes les données recueillies seront traitées de manière confidentielle.
- La prise en charge de ma rééducation ne sera pas modifiée pour le moment: cette étude permettra seulement de standardiser à terme les prises en charge.

J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions qui me paraissaient utiles, et la personne a répondu à toutes les questions que je souhaitais lui poser.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de prendre ma décision.

Il m'a précisé que je suis libre d'accepter ou de refuser, cela ne changera pas nos relations et la qualité des soins que je suis en droit d'attendre.

Dans ces conditions, j'accepte de participer à cette étude dans les conditions précisées.

Si je le désire, je serai libre à tout moment d'arrêter ma participation.

Je pourrai à tout moment demander toute information complémentaire à l'examineur.

Fait à :

le :/...../.....

**Signature de la personne
(ou de son représentant légal, dans ce cas,
préciser ses nom et prénom ci-dessous)**

Signature de l'examineur

Annexe 5 : Questionnaire d'évaluation de l'apport du protocole

Protocole de la rééducation de la communication des patients en éveil de coma : Questionnaire d'évaluation qualitative à destination des proches

Consigne :

Afin de tirer des conclusions sur la pertinence de notre protocole, nous allons vous poser quelques questions. N'hésitez pas à exprimer votre point de vue que cela soit en positif ou en négatif car cela nous permettra d'améliorer ce protocole dans le futur.

Nom du patient :

Nom de la personne interrogée :

Date :

1. Quel est votre degré de satisfaction concernant notre protocole ?

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10
insatisfaction totale satisfaction totale

2. Concernant l'évolution de la communication de votre proche depuis notre première rencontre, vous diriez que vous avez constaté (entourez la proposition qui vous paraît la plus appropriée) :

Une amélioration importante	3
Une amélioration modérée	2
Une amélioration minime	1
Pas de changement observé	0
Une aggravation minime	-1
Une aggravation modérée	-2
Une aggravation importante	-3

Quels sont les changements que vous avez pu observer ?

.....
.....
.....
.....

3. La participation au protocole vous a t-elle permis de communiquer plus efficacement avec votre proche ?

- 1- Pas du tout
- 2- Pas vraiment
- 3- Plutôt oui
- 4- Oui vraiment

4. Depuis le protocole, arrivez-vous d'avantage à cerner les besoins de votre proche ?

- Besoins vitaux (faim, soif...) :
- Besoins de confort (toilettes, habillage, installation) :
- Besoins sociaux (visites) :
- Loisirs :
- Expression des sentiments (heureux, triste...) :

5. Quel a été l'apport dans la communication avec votre proche :

- de nos entretiens

.....
.....

- de la fiche de synthèse et des objectifs formalisés

.....
.....

6. Quelles remarques ou suggestions pourriez-vous nous faire afin de nous aider à améliorer notre protocole ?

.....
.....
.....
.....

Annexe 6 : Fiche de synthèse M.G (25/01/2016)

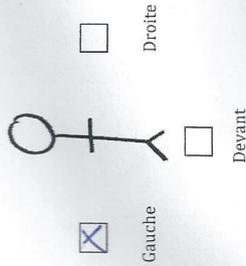
SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

Nom :
Prénom :

Date : 25.01.2016

Je me mets à sa ...

Installation du patient



	Fauteuil	<input checked="" type="checkbox"/>
	Lit	<input type="checkbox"/>

ADAPTATIONS :

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilisé	Fiable
Verbal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mouvements de tête	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mouvements de main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
Contact visuel	<input checked="" type="checkbox"/>	
Verbal	<input checked="" type="checkbox"/>	articulation minuscule - Hypophonie
Réactions gestuelles	<input checked="" type="checkbox"/>	
Fait des mimiques	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ecrit	<input checked="" type="checkbox"/>	Comm. au ms proches par sms

CONTENU :

Comprend le contexte	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprend le langage	<input checked="" type="checkbox"/>
A conscience de ses troubles	<input checked="" type="checkbox"/>
S'exprime spontanément	<input checked="" type="checkbox"/>
Est informatif/pertinent	<input checked="" type="checkbox"/>

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés

Parler plus fort pour être compris..

Légende : Grimette rouge : pas du tout / Orange : peu / Vert : utilisé et fonctionnel

Annexe 7 : Fiche de synthèse M.G (04/03/2016)

SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

Nom : _____

Prénom : _____

Date : 04.03.16

Je me mets à sa ...

Installation du patient

	Fautouil	<input checked="" type="checkbox"/>
	Lit	<input type="checkbox"/>



Gauche

Droite

Devant

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilisé	Fiable
 Verbal	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Mouvements de tête		
 Mouvements de main		
 Regard		

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
 Contact visuel	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Verbal	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Réactions gestuelles	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Fait des mimiques	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Ecrit	<input checked="" type="checkbox"/>	

CONTENU :

ADAPTATIONS :

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actualisés et partagés

- parler ⊕ fort pour être compris.
- prendre en compte les points de vue des autres par question lors CPT global de comm.
- trouver le bon moment pour faire les demandes.
- savoir évaluer & mettre en place des stratégies par s'adapter aux diff.

Légende : Gomme rouge : pas du tout / Orange : peu / Vert : utilisé et fonctionnel

Annexe 8 : Évolution du profil communicationnel de M.G

PROFIL GENERAL :

		Date : 21.01.16	Date : 28.01.16	Date : 18.02.16	Date : 24.03.16	
Investissement	Conduites de salutation	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	
	Attention à la communication	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	
Thèmes de communication	Besoins	Vitaux	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	
		Confort	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	
		Sociaux	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	
	Vie quotidienne	Loisirs	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)
		Douleurs	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)
		Emotions	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)
		Vie actuelle	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)
Vie personnelle	Vie à l'extérieur	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	
	Contact visuel	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	
Modes de communication	Réactions vocales ou verbales	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	
	Réactions gestuelles ou posturales	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	0 1 (2) 3	
	Réactions par mimiques	0 (1) 2	0 (1) 2	0 (1) 2	0 (1) 2	
	Utilisation du support écrit	0 1 2 3	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	0 1 2 (3)	

TOTAUX	30 / 44	33 / 44	40 / 44	40 / 44
--------	---------	---------	---------	---------

Annexe 9 : Fiche de synthèse M.F (25/02/2016)

SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

Nom :

Prénom :

Date : 25.02.2016

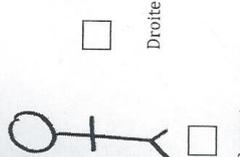
Je me mets à sa ...

Installation du patient

	Fauteuil	<input checked="" type="checkbox"/>
	Lit	<input type="checkbox"/>

Gauche

Droite



Devant

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilisé	Fiable
 Verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Mouvements de tête	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Mouvements de main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Regard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
 Contact visuel	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Verbal	<input type="checkbox"/>	Hypophonie Lent réponse sur brevés oui/non je sais pas
 Réactions gestuelles	<input checked="" type="checkbox"/>	
 Fait des mimiques	<input type="checkbox"/>	souriant ++
 Ecrit	<input checked="" type="checkbox"/>	

ADAPTATIONS :

Lui laisser du temps pour répondre.

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés

Participer + aux échanges en prenant la parole spontanément.
Exprimer ses besoins.

CONTENU :

Comprend le contexte	<input type="checkbox"/>
Comprend le langage	<input type="checkbox"/>
A conscience de ses troubles	<input type="checkbox"/>
S'exprime spontanément	<input checked="" type="checkbox"/>
Est informatif/pertinent	<input checked="" type="checkbox"/>

Légende : Gomme rouge : pas du tout / Orange : peu / Vert : utilisé et fonctionnel

Annexe 10 : Fiche de synthèse M.F (25/03/2016)

SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

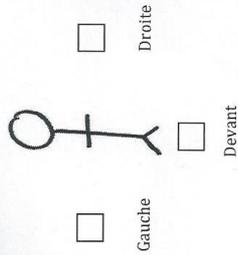
Nom :

Prénom :

Date :

25.03.16

Je me mets à sa ...



Installation du patient

	Fauteuil
	Lit

ADAPTATIONS :

Conclure les réponses
Aborder un sujet à la fois
Poser une question à la fois

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés

Enrichir qualitativement la communication
→ développer l'informativité
→ veiller à ralentir le débit de la parole et articuler plus précisément pour faciliter la compréhension de l'interlocuteur.

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
Contact visuel		fluctuant
Verbal		
Réactions gestuelles		
Fait des mimiques		Sourit beaucoup.
Ecrit		

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilisé	Fiable
Verbal		
Mouvements de tête		
Mouvements de main		
Regard		

CONTENU :

Comprend le contexte	
Comprend le langage	
A conscience de ses troubles	
S'exprime spontanément	
Est informatif/pertinent	

Légende : Gomme rouge : pas du tout/ Orange : peu / Vert : utilisé et fonctionnel

Annexe 11 : Évolution du profil communicationnel de M.F

PROFIL GENERAL :

		Date : 16.02.2016	Date : 25.02.2016	Date : 21.03.2016	Date :
Investissement	Conduites de salutation	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Attention à la communication	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
Thèmes de communication	Vitaux	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Besoins	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Confort	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Sociaux	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Loisirs	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Vie quotidienne	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Douleurs	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
Vie personnelle	Emotions	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Vie actuelle	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Vie à l'extérieur	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Contact visuel	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
Modes de communication	Réactions vocales ou verbales	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Réactions gestuelles ou posturales	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
	Réactions par mimiques	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
	Utilisation du support écrit	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3

TOTAUX	12 / 44	27 / 44	34 / 44	/ 44
--------	---------	---------	---------	------

Annexe 12 : Évolution du profil communicationnel de M.V

0.

PROFIL GENERAL :

		Date: 02/11/15			Date: 21/03/16			Date:					
Investissement	Conduites de salutation	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Attention à la communication	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Thèmes de communication	Vitales	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Confort	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Besoins	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Sociaux	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Loisirs	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Douleurs	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Modes de communication	Emotions	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Vie actuelle	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Vie à l'extérieur	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Contact visuel	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Modes de communication	Réactions vocales ou verbales	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Réactions gestuelles ou posturales	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Réactions par mimiques	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Utilisation du support écrit	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
TOTAUX		8	/	44	14	/	44		/	44		/	44

Annexe 13 : Fiche de synthèse M.V (02/11/15)

SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

Nom : V.
 Prénom :
 Date : 02/11/15

Je me mets à sa ...

Gauche
 Droite
 Devant
 Derrière

Installation du patient

ADAPTATIONS :

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés

- encourager la formulation de phrases courtes
- encourager le contrôle du débit
- s'assurer de la fiabilité des réponses en reformulant les questions.

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilise	Faible
Verbal		
Mouvements de tête		
Mouvements de main		
Regard		

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
Contact visuel		
Verbal		articulation silencieuse
Réactions gestuelles		
Fait des mimiques		rare (sourires, clignement)
Ecrit		

CONTENU :

Comprend le contexte	
Comprend le langage	
A conscience de ses troubles	
S'exprime spontanément	
Est informatif/pertinent	

Légende : Commentaires rouge / pas du tout / Orange / peu / Vert / bonne et fonctionnel

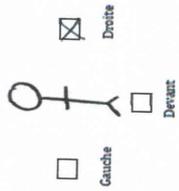
Annexe 14 : Fiche de synthèse M.V (21/03/16)

GARIN Julie, REINA Margot, 2013

Nom : J-
Prénom :
Date : 21/03/16

SYNTHESE SUR LA COMMUNICATION

Je me mets à sa ... Installation du patient



ADAPTATIONS :

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés

- encourager la formulation de phrases courtes
- le contrôle du débit
- recadrer les propos.

CONTENU :

Comprend le contexte	
Comprend le langage	
A conscience de ses troubles	
S'exprime spontanément	
Est informatif/pertinent	

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisés	Commentaires
Contact visuel		
Verbal		absolue absence
Réactions gestuelles		
Fait des mimiques		
Ecrit		

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilise	Fiabilité
Verbal		
Mouvements de tête		
Mouvements de main		
Regard		

Légende : Commentaires rouge / pas du tout / Orange / peu / Vert utilisés et fonctionnels

Annexe 15 : Évolution du profil communicationnel de M.D

B

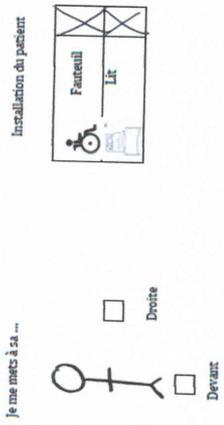
PROFIL GENERAL :

		Date: 04/01			Date: 19/05			Date:					
Investissement	Conduites de salutation	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Attention à la communication	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Thèmes de communication	Vitiaux	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Confort	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Besoins	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Sociaux	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Loisirs	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Douleurs	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Modes de communication	Émotions	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Vie actuelle	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Vie à l'extérieur	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Contact visuel	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Modes de communication	Réactions vocales ou verbales	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Réactions gestuelles ou posturales	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	Réactions par mimiques	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
Utilisation du support écrit		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
TOTAUX		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Annexe 16 : Fiche de synthèse M.D (04/01/16 et 14/03/06)

Nom : D.
 Prénom :
 Date : 04/01/16
 14/03/16

SYNTHÈSE SUR LA COMMUNICATION



ADAPTATIONS :

OBJECTIFS DE COMMUNICATION :

Concrets, actuels et partagés
 établir un code de communication par l'orientation du regard -

MODE DE COMMUNICATION :

Modalités	Utilisé	Commentaires
Contact visuel		
Verbal		
Réactions gestuelles		
Fait des mimiques		
Ecrit		

CODE OUI/NON :

Modalité	Utilisé	Stable
Verbal		
Mouvements de tête		
Mouvements de main		
Regard		

Légende : Commentaires rouge : pas du tout / Orange : peu / Vert : stable et fonctionnel