

CONNAISSEZ-VOUS LE TROUBLE COGNITIVO-COMMUNICATIONNEL?



Guide de communication pour les proches d'une personne atteinte d'un trouble cognitivo-communicationnel

Le trouble cognitivo-communicationnel, aussi appelé trouble de la communication verbale, est un des troubles qui peut se présenter suite à un AVC droit. Plus d'une personne sur deux ayant subi un AVC droit en souffre, à différents degrés.



Les personnes atteintes de ce trouble n'ont pas de problème au niveau du **langage** lui-même. Tout comme avant leur AVC, elles arrivent bien à :

- **Trouver leurs mots**
- Faire des **phrases bien construites**
- **Comprendre** les mots et les phrases **directes**



Cependant, ce trouble peut affecter plusieurs **habiletés de communication**. Voici les trois principales difficultés retrouvées :

- Compréhension du **langage non littéral**
- Habiletés de **conversation**
- Compréhension et utilisation du **non verbal**



Ce guide a deux visées principales :



Offrir une **explication plus en profondeur** des difficultés qui peuvent se présenter chez les personnes présentant un trouble cognitivo-communicationnel suite à un AVC droit.



Outiller les proches de ces personnes à l'aide de **stratégies concrètes**.

Le présent guide, de même que la brochure qui y est associée, ont fait l'objet d'une validation de surface par un comité d'experts. Le processus est détaillé à la page 6.

Messages-clé



- ★ La première étape : captez l'attention! Quand vous communiquez, essayez de minimiser les distractions pour votre proche
- ★ Soyez directs!
- ★ Exprimez-le quand vous sentez qu'il y a un problème dans la communication.
- ★ N'infantilisez pas la personne atteinte : elle comprend bien lorsque les bonnes stratégies sont utilisées et peut tout de même participer à la communication.

Dans les tableaux qui suivent, deux personnages fictifs, Hélène et Robert, sont introduits dans le but d'illustrer les difficultés possibles.

Hélène
est la conjointe
de Robert

Robert
a subi un
AVC droit



Les profils des personnes qui ont un trouble cognitivo-communicationnel varient énormément! Votre proche pourrait présenter n'importe quelle combinaison des difficultés ci-dessous.

- Essayez de développer vos stratégies de communication conjointement avec la personne atteinte, et n'hésitez pas à les adapter selon vos besoins!

Langage non-littéral		
Problème de communication	Mises en situation avec Hélène et Robert	Stratégies suggérées aux proches
<p>Difficultés à comprendre le deuxième sens des mots</p> 	<p>Hélène entre dans la cuisine et dit: « C'est une porcherie, ici! » Robert trouve cette phrase absurde, puisque le premier sens de « porcherie » est l'habitat des porcs. Le deuxième sens, celui d'un endroit très sale, n'est pas bien compris.</p>	<p>Privilégiez un langage direct et sans ambiguïtés quand vous vous adressez à la personne.</p> <p><i>Par exemple, Hélène pourrait dire, en entrant dans la cuisine : « C'est donc bien sale, ici! »</i></p>
<p>Compréhension difficile des métaphores, de l'ironie et des blagues</p> 	<p><u>Métaphores</u> Hélène raconte une mésaventure au travail à Robert: « Bref, ça a été la goutte qui a fait déborder le vase. » Il répond « Quel vase? »</p> <p><u>Ironie</u> Hélène: « Il fait beau aujourd'hui, hein? » Robert est perplexe, parce qu'il pleut dehors: « Mais non. »</p> <p><u>Blagues</u> Robert ne sait pas quand rire quand on lui raconte une blague.</p>	<p>Privilégiez un langage direct et sans ambiguïtés quand vous vous adressez à la personne.</p> <p><i>Hélène dirait plutôt : « Bref, c'était l'élément de trop qui a nui à ma journée. »</i></p> <p><i>Hélène dirait plutôt : « Il ne fait vraiment pas beau aujourd'hui, hein? »</i></p> <p><i>Hélène pourrait lui dire à Robert qu'il s'agit d'une blague pour ne pas l'exclure de la conversation.</i></p>
<p>Difficultés à comprendre les sous-entendus</p> 	<p>Hélène appelle Robert et lui dit: « Es-tu disponible cet après-midi? Je ne pourrai pas aller à l'épicerie. » Robert répond qu'il est disponible, mais ne comprend pas qu'Hélène lui demande d'aller à l'épicerie.</p>	<p>Soyez explicites dans vos demandes pour maximiser la compréhension de la personne.</p> <p><i>Par exemple, Hélène pourrait dire : « Je ne suis pas disponible pour aller à l'épicerie cet après-midi. Peux-tu aller acheter ce dont nous avons besoin s.v.p.? »</i></p>

Habilités de conversation		
Problème de communication	Mises en situation avec Hélène et Robert	Stratégies suggérées aux proches
<p>Gestion problématique des tours de parole</p> 	<p>Robert a tendance à couper la parole à Hélène ou à parler trop longtemps quand c'est à son tour.</p> <p>Il peut aussi lui arriver ne pas répondre quand on lui parle.</p>	<p>Nommez le problème auprès de la personne.</p> <p>Déterminez ensemble des signes non-verbaux pour illustrer les tours de parole, par exemple, se pointer soi-même quand on parle, puis pointer la personne quand on a terminé et que c'est à son tour.</p>
<p>Difficultés à maintenir le sujet de conversation et à faire des liens entre les idées</p> 	<p>Quand Robert et Hélène discutent d'un de leurs enfants, Hélène ne suit plus très bien les propos de Robert. Elle se rend finalement compte qu'il lui parle maintenant d'un de ses collègues.</p>	<p>Dites à la personne que vous ne suivez pas le fil de la conversation et rappelez-lui de quoi vous parliez au départ. Encouragez la personne à le dire ouvertement quand elle change de sujet.</p>
<p>Propos parfois incohérents, désorganisés et ne tenant pas compte de la perspective des autres</p> 	<p>En racontant une anecdote, Robert peut oublier de donner des informations importantes ou rapporte les événements pêle-mêle, sans ordre logique.</p> <p>Par exemple, Robert veut raconter qu'il s'est fait prendre à la pluie en marchant dehors: « Hier, je me promenais tranquillement, et puis tout d'un coup, pouf! Ça surprend! »</p>	<p>Vérifiez votre compréhension des propos en disant ce que vous avez compris, et demandez des informations de plus au besoin.</p> <p><i>Par exemple, Hélène pourrait dire à Robert : « Je comprends qu'il t'est arrivé quelque chose soudainement. Qu'est-ce que c'était? »</i></p>

Communication non-verbale		
Problème de communication	Mises en situation avec Hélène et Robert	Stratégies suggérées aux proches
Contact visuel variable 	Robert regarde peu Hélène dans les yeux pendant qu'ils discutent.	Dites à la personne que vous aimeriez qu'elle vous regarde dans les yeux lorsque vous lui parlez et lui faire des rappels au besoin.
Ton monotone (émotions, questions, etc.) 	<u>Expression des émotions</u> Hélène ne comprend pas que Robert est en colère, parce que son ton est régulier et calme. <u>Questions</u> Robert pourrait aussi poser une question à Hélène sans inclure l'intonation montante de la fin: « T'as faim. » plutôt que « T'as faim? »	Encouragez la personne à utiliser des mots pour exprimer ses émotions. Demandez-lui directement si elle vous a posé une question, si vous n'êtes pas certain que c'est le cas.
Difficultés à comprendre l'intonation d'une autre personne. 	Robert ne saisit pas qu'une voix plus « cassée » chez Hélène signifie qu'elle est triste.	Exprimez vos humeurs et vos émotions par des mots plutôt que par le ton de votre voix.
Difficultés à exprimer ou à comprendre le sens des expressions faciales. 	Robert pourrait sembler indifférent ou à l'inverse, trop expressif. Il pourrait aussi avoir de la difficulté à comprendre les expressions faciales d'Hélène et ne pas réagir en conséquence.	Exprimez vos humeurs et vos émotions par des mots plutôt que par des expressions faciales.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, adressez-vous à une orthophoniste, à votre médecin de famille, à l'association de personnes aphasiques de votre région ou *Aphasie Québec – Le réseau*. Pour la région de Québec, référez-vous à l'organisme Artère / APIA-AVC.

Processus de validation de surface

La validité de surface est une mesure subjective qui, dans le cas présent, évalue la compréhension et l'acceptation des outils par des évaluateurs. Pour établir la validité de surface dans le cadre de ce projet, un questionnaire comportant huit questions, soit quatre questions pour chacun des outils, la brochure et le guide, a été envoyé par courriel à trois juges experts ayant minimalement dix ans d'expérience à titre d'orthophonistes cliniciennes auprès de la population ciblée. Le questionnaire comportait des questions objectives à choix de réponses, incluant une section « commentaires ». Les questions portaient sur la pertinence des outils, l'exactitude et la complétude des informations présentées, la qualité du visuel, la qualité de la vulgarisation, le choix de l'organisation des sections et la clarté des mises en situation et des stratégies présentées. La cotation de chacun des critères était fixée sur une échelle de 5. Le seuil de modification a été déterminé à une cote inférieure ou égale à 4/5. Toutes les sections ont été minimalement cotées à 4/5, avec une moyenne de 4,5/5. L'appréciation de chacun des critères était grande, particulièrement la pertinence des outils et de l'information sélectionnée, de même que l'organisation et le choix des stratégies présentées. Les suggestions apportées dans la section « commentaires » étaient en lien avec le visuel de la brochure et la vulgarisation des informations dans le guide. Trois modifications mineures ont été appliquées. Elles ciblaient la taille de la police, la disposition des icônes et l'organisation de l'information.