



# LE RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>, COMPRENDRE POUR MIEUX ACCOMPAGNER

Rencontre avec  
M<sup>me</sup> Josée Viens,  
présidente d'UMANO-  
stratégies conseils

**SARA-EDITH  
PENNEY**



M.Sc., Adjointe aux communications, RQESR

Au Québec, le nombre de personnes aux prises avec une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) atteint les 386 000<sup>1</sup> et 65 % de ces personnes ont 65 ans ou plus<sup>2</sup>. Certaines de ces personnes sont de grands utilisateurs de soins et il est donc très important de les prendre en charge de façon optimale en leur offrant une expérience patient des plus profitables. Comment y parvenir? Une équipe de Québec mise sur le RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>.

UMANO est une entreprise pionnière de Québec, cofondée par M<sup>mes</sup> Josée Viens et Patsy Clapperton, qui a développé un concept unique, le RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>, et qui se spécialise dans la formation du personnel travaillant avec de la clientèle âgée. UMANO aide ainsi les organisations à mieux servir leur clientèle aînée.

Selon M<sup>me</sup> Josée Viens, présidente d'UMANO, le RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup> se définit comme un ensemble de gestes clés et de comportements stratégiques permettant d'adapter son approche aux besoins des



Les deux cofondatrices d'UMANO : à gauche, la vice-présidente Patsy Clapperton, et à droite, la présidente Josée Viens.

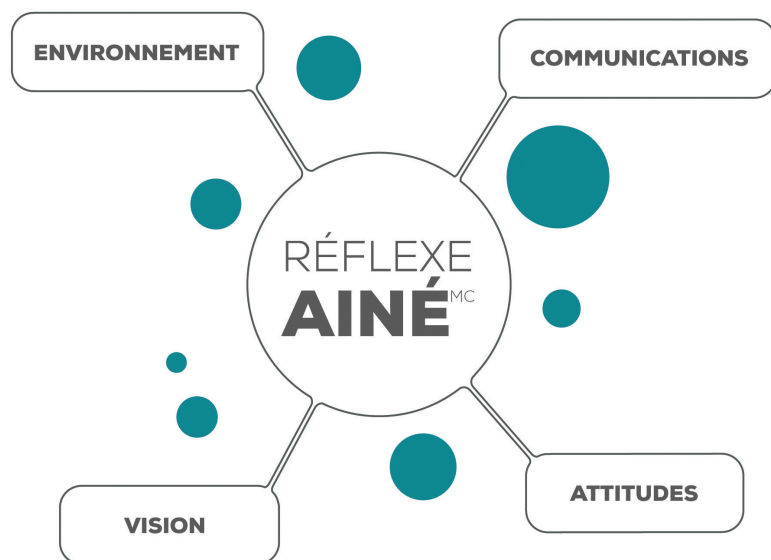
aînés pour optimiser leur expérience client. Le RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup> se décline en quatre axes (voir la figure 1) : la vision, l'environnement, la communication et les attitudes.

## LA VISION

L'objectif du développement du RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup> est de bien comprendre les défis auxquels les aînés peuvent être confrontés en vieillissant. Il est impératif de réaliser que nous ne vieillissons pas tous de la même façon et que les défis sont différents pour chacun. Cependant, ce qui demeure constant, c'est que le vieillissement est une période de grands changements. Changements sensoriels et physiques : perte de

l'audition (très souvent non traitée), problèmes de vision, diminution de la force physique et de la motricité fine, etc. Changement de mode de vie : perte du conjoint, déménagement, etc. Une majorité de ces changements sont perçus par la personne vieillissante comme une série de deuils. Non pas uniquement le deuil attribuable à la mort d'un proche, mais aussi le deuil de ne plus être aussi performant qu'autrefois.

Afin de faire vivre l'importance de ces changements aux participants de leurs formations, l'équipe d'UMANO dispose, entre autres, d'un habit simulant le vieillissement. Les participants doivent le revêtir pour accomplir quelques actions élemen-

FIGURE 1. LES QUATRE AXES DU RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>

UMANO se spécialise dans la formation du personnel travaillant avec de la clientèle âgée.

taires. En se glissant ainsi dans la peau d'une personne âgée, cette expérience modifie à coup sûr la vision que l'on avait du quotidien pour un aîné. Pour l'équipe d'UMANO, les activités de formation sont conçues pour amener les participants à comprendre les nuances du vieillissement et sensibiliser les gens à avoir de meilleures stratégies de communication avec les aînés. Finalement, il faut développer son RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>, mais aussi le raffiner.

### L'ENVIRONNEMENT

Dans le contexte hospitalier, chaque étape vers le rendez-vous devient le parcours patient. Du trajet en transport adapté en

passant par l'accueil jusqu'à la rencontre avec le professionnel, il ne faut négliger aucun moment pour permettre aux personnes âgées de vivre un parcours patient optimal. L'élément central pour y parvenir est de respecter un rythme adéquat, adapté à l'individu.

### LA COMMUNICATION

En général, le degré d'alphabétisme nécessaire pour bien assimiler les notions relatives à la santé est assez élevé; cela est valide pour tous les âges. Il faut bien entendu porter attention au « jargon médical » employé en toute circonstance. Mais pour ce qui touche particulièrement les aînés, M<sup>me</sup> Viens

attire notre attention sur les problèmes auditifs qui touchent environ la moitié des personnes de plus de 75 ans. De ce nombre, 80% des cas sont soit non diagnostiqués, soit non traités. Pour le professionnel, il s'agit donc d'un problème à considérer dans son intervention.

M<sup>me</sup> Viens le rappelle, crier n'est pas une stratégie. Il faut aussi éviter d'effectuer plusieurs tâches (fouiller dans un classeur, consulter un ordinateur, etc.) lors de l'entretien puisque plusieurs aînés ont l'habitude de lire sur les lèvres pour pallier leur mauvaise audition. M<sup>me</sup> Viens suggère de trouver le bon rythme et de bien articuler, sans pour autant infantiliser.

Les communications écrites doivent aussi répondre à certains critères pour être facilement accessibles à nos aînés : éviter les caractères de fantaisie, utiliser un contraste marqué (écriture noire sur fond blanc, aligner à gauche, éviter les superpositions, etc.).

### LES ATTITUDES

Il s'agit sans doute de l'axe le plus important du RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>, car c'est dans les attitudes que le concept prend tout son sens. Nos attitudes vont démontrer notre intérêt et la considération à l'égard de la personne devant nous. Par nos attitudes, nous créons une relation de confiance.

### POURQUOI DÉVELOPPER NOTRE RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup>?

Dans le contexte des professionnels en santé respiratoire, œuvrant avec une clientèle MPOC assez âgée, il devient important de pouvoir se doter de stratégies d'approche avec ces patients. Le développement du RÉFLEXE AINÉ<sup>MC</sup> permettrait d'améliorer l'expérience patient et d'avoir une meilleure prise en charge des patients. Il s'intègre en outre très bien dans un plan d'augmentation de l'efficacité des pratiques professionnelles.

Pour plus d'info : [www.umanconseils.com](http://www.umanconseils.com)

### RÉFÉRENCES

1. <http://pq.poumon.ca/diseases-maladies/copd-mpoc/>
2. [www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2010002/article/11273-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2010002/article/11273-fra.htm)