

Communication thérapeutique dans un contexte d'anxiété et de douleur

Dr Denis VESVARD
CETD du CHU de
Rennes
Oct. 2014



Le langage de la douleur et de l'anxiété

- Dès que deux êtres humains sont en présence « ils ne peuvent pas ne pas communiquer » Paul Watzlawick
- La douleur et l'anxiété n'existent que lorsqu'on les manifeste à quelqu'un: on peut les voir comme le produit de l'interaction entre un soigné et un soignant dans un contexte donné
- « Dis-moi comment tu souffres, je te dirai qui tu es » Jean Cambier

Les 2 piliers de la résilience

- Selon Boris CYRULNICK:
- La résilience s'appuie sur deux piliers principaux:
 - La possibilité de parler de soi et d'être entendu (cru)
 - L'expérience d'une relation (passée ou actuelle) stable, intime et inconditionnelle

La résilience découle de la relation

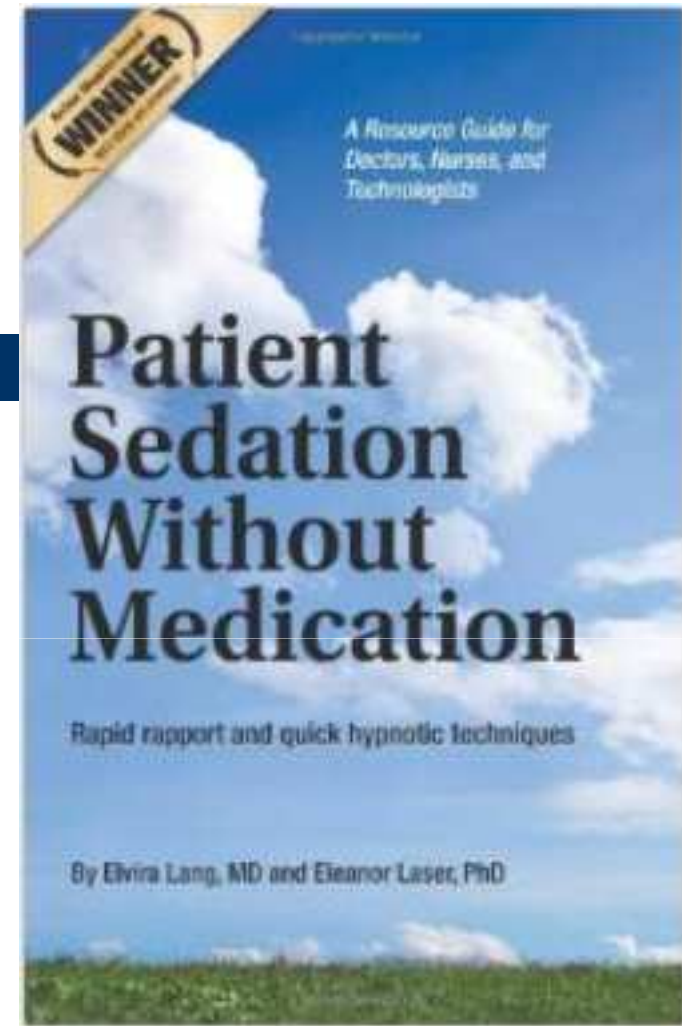
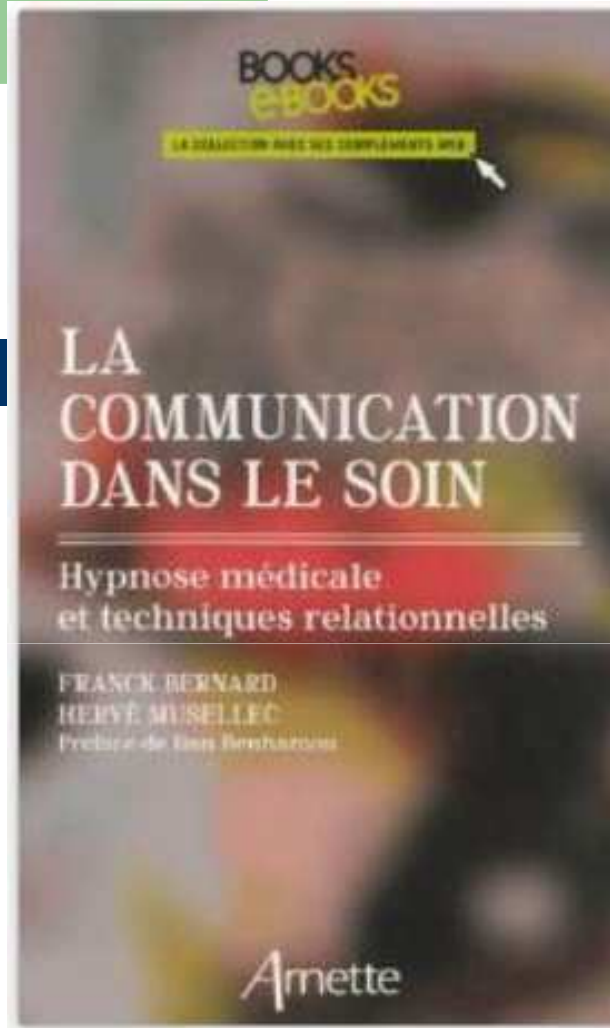
- La capacité de nos patients à faire face maintenant (« coping ») dépend directement de la relation que nous établissons avec eux
- Nous sommes co-responsables de nos relations (mais dans une situation de soin les soignants ont à faire les premiers pas)
- Cette relation est à la fois verbale et corporelle

Communiquer, ça s'apprend

- Nous avons tendance à croire que nous sommes de bons communicants !
- Il nous faut pourtant apprendre à
 - choisir le mot juste, le ton, le rythme qui conviennent
 - trouver la bonne distance, le bon geste
 - suggérer du confort et de la sécurité à des patients douloureux et/ou anxieux
- Il suffit de faire des gammes

Déroulement de notre présentation

- Nadine BOUVET: Patients atteints de maladies hémorragiques.
- Cécile CHAIZE: Observer, accompagner, amener à ...
- Anne-Sophie RESTIF: Comment apprendre, comment changer durablement ?
- Catherine COPIN et Nelly Le DUFF: Mise en place dans un service d'anesthésie-Réa.



DEUX « PETITS » LIVRES POUR ALLER PLUS LOIN