

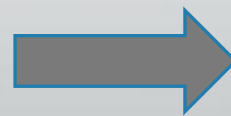
Pourquoi se former ?

Légitimité de la communication thérapeutique
vertus **anxiolytiques**
vertus **antalgiques**

Soins centrés sur le patient : devient **acteur** du soin

Créer l'**alliance thérapeutique** avec le patient

Communication
soignée



Communication
soignante



Objectifs



Accroître **le confort physique, psychologique et la sécurité du patient**

Mobiliser **les ressources soignantes** afin **d'améliorer** sa communication avec le patient

Activer **les ressources du patient** pour développer **son autonomie**

S'approprier des outils pour **des soins plus confortables envers le patient**

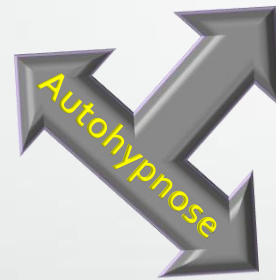
QUAND UTILISER LA COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE ET L'HYPNOSE ?

Prévention/Diminution des Douleurs

- Aigues
- Chroniques
- Induites

Prévention/Diminution de l'Anxiété

- Liée aux soins (pansements, Prises de sang, perfusions, toilettes,...)
- Liée à l'hospitalisation, au diagnostic
- Liée à un examen, une chirurgie
- Un retour à la maison



Améliorer le sommeil

Accompagner la fin de vie

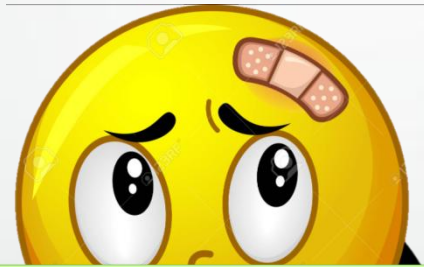
Patient Acteur => Utilise ses propres ressources

COMMENT ?

PARTIR DU PATIENT
Patient acteur du soin

VALIDER SON INCONFORT

OBSERVER
L'état de conscience
Les gestes, l'attitude



OBSERVER, ÉCOUTER
Les mots

Commencer par des situations
simples

CRÉER L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE
Relation de confiance
Adhésion aux soins
Objectifs de soins communs soignant/soigné



Outils de communication thérapeutique

COMMENT ?

	Ce qu'on observe	Ce qu'on utilise	Ce qu'on redonne
Langage Verbal (les mots, les phrases)	Le vocabulaire du patient	Mots simples, positifs Questions ouvertes	Reprise des expressions et mots du patients. Reformulation. « Ne pas » utiliser de négation
Langage non verbal (expressions visage – gestes)	Attitudes et gestes du patient Etat émotionnel (Immobilité, fixité du regard, bien-être, tristesse, peur, douleur,...)	Gestes d'ouverture Position basse	Imitation des gestes
Langage paraverbal	Rythme de la respiration	Timbre bas, rythme lent, ton calme	Synchronisation respiratoire. Pacing = Parler sur l'expiration

V
A
K
O
G

L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

TRAVAIL ACTIF EN
COLLABORATION
AVEC LE PATIENT

RELATION DE CONFIANCE

OBJECTIFS PARTAGÉS

SOINS CENTRÉS SUR LE PATIENT

PARTIR TOUJOURS DU PATIENT, VALIDER SES ÉMOTIONS, SES MOTS...



VAKOG

Je vois bien que ça
ne va pas
aujourd'hui

Je vous entends
bien

Je le ressens
bien quand vous
massez votre
dos !!

Parler sur les 3 principaux
canaux sensoriels permet
d'entrer en
communication avec le
patient



LES DIFFÉRENTS LANGAGE DANS LA ROUE DE LA COMMUNICATION

- Langage **NON-VERBAL** : Le langage corporel



- Langage **PARA-VERBAL** : La manière de parler



- Langage **VERBAL** : Les mots





LANGAGE NON-VERBAL



- Gestes et mouvements du corps
- Mimiques faciales
- Regard
- Contact physique
- Comportement dans l'espace
- Aspect extérieur
- Premier langage utilisé:
 - *Dans la vie*
 - *Lors d'une rencontre*
- Ne ment pas
- Permanent
- Apporte beaucoup de renseignements s'il est observé
- Facile à imiter: alliance



LANGAGE PARA-VERBAL

- Voix, rythme, intensité, timbre, débit.
- Le silence, les silences, entre deux mots, entre deux phrases...
- Peut totalement changer le climat d'un échange.
- Joue sur la part de conscience focalisée.

LANGAGE VERBAL



- Chaque parole du soignant oriente potentiellement:
 - Vers une focalisation agréable
 - Vers une focalisation « d'alerte »
- Chaque mot peut provoquer une sensation
- Chaque mot peut faire référence à un imaginaire, une expérience, potentiellement désagréable, chez le patient.
- Mots à double sens: un mot peut avoir une réalité différente chez 2 personnes.

MIRRORING



MIRRORING GESTUEL, DE POSTURE



PAS DE MIRRORING

Intégrer le langage non verbal du patient pour lui envoyer des messages qui ressemblent à ce qu'il connaît déjà et qui rassurent

LA REFORMULATION OU MIRRORING VERBAL

Reprend les mots ou expressions verbales du patient, parfois l'intonation

- **Valide** ce que dit le patient
- **Relance l'échange**, la discussion
- Evite les erreurs d'interprétations
- **Facilite** la question ouverte



Ne pas singer le patient

SE METTRE A L'ÉTAGE ÉMOTIONNEL DU PATIENT

- **Valider** l'inconfort, la douleur, le ras le bol du patient, en utilisant les mêmes mots, la même intensité, la même gestuelle.
- Utiliser le **VAKOG** :
 - Je **vois** bien que vous en avez marre !!
 - J'**entends** bien que vous en avez marre !!
 - Je **ressens** bien votre mal être !!!

DISTANCE, PROXÉMIE

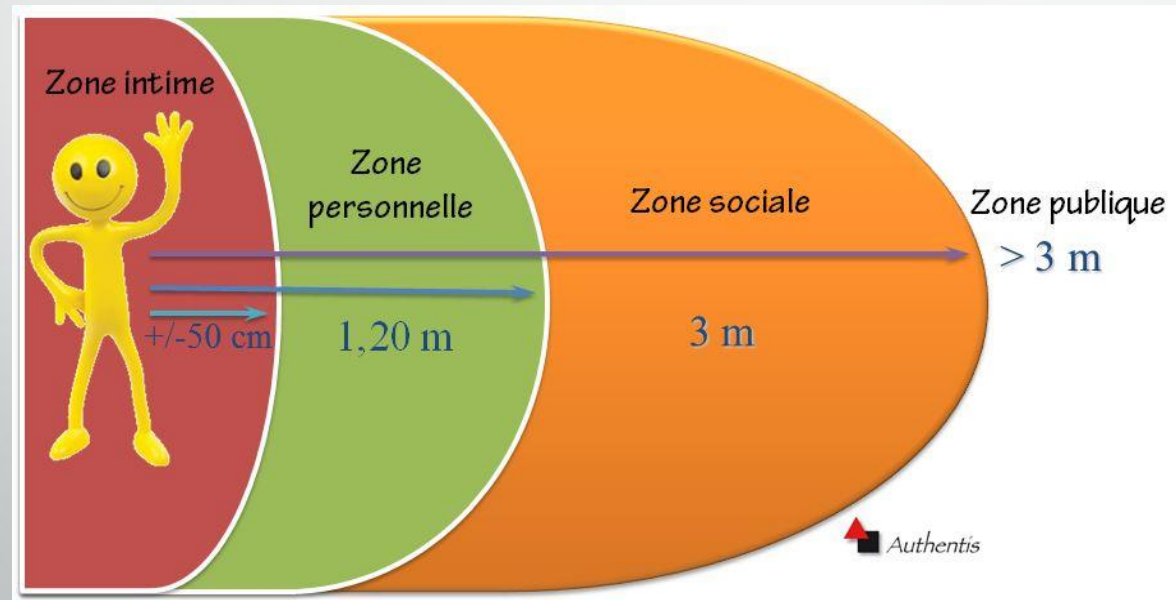


DISTANCE, PROXÉMIE

A un moment, la distance est acceptable pour les deux puis elle ne le devient plus. L'un ne se sent plus en sécurité parce que l'autre s'est rapproché un peu trop.

Dans les soins :

- On a besoin d'aller auprès des patients, de les toucher
- Les patients ont une proxémie qui correspond à leur zone de sécurité (ex : s'asseoir sur le lit du patient sans demander l'autorisation peut devenir invasif)



Varie avec les cultures!!!