



# *La communication thérapeutique*

ou comment activer ses pouvoirs magiques de soignant

27 avril 2023 Dr Odette Carceles

# Qu'est-ce que la communication thérapeutique ?



La moitié de notre efficacité en tant que soignant dépend non pas de la technique pure, mais de la **relation**:



l'effet placebo, l'anxiolyse et l'adhésion au soin



# Communication et cerveau (1)

Entre ce que je pense,  
ce que je veux dire,  
ce que je crois dire,  
ce que je dis,  
ce que vous voulez entendre,  
ce que vous entendez,  
ce que vous croyez comprendre,  
ce que vous voulez comprendre,  
ce que vous comprenez...

9 possibilités de ne pas s'entendre (Bernard Werber)

## exemple 1:

ce patient ne prend aucun médicament  
il faudrait prendre les médicaments  
c'est important de prendre les médicaments  
quoi ? tu ne prends pas le mimpara ?  
le docteur me félicite de mes résultats  
le docteur me parle des thiroïdes  
il faut manger pendant le mimpara  
j'ai pas besoin de thiroïde  
j'ai une nouvelle ordonnance

## exemple 2:

je croyais qu'il fallait installer la clim dans ma  
chambre pour la dialyse pariétale

# Communication et cerveau (2)

**La conscience critique:** ordinaire. l'esprit critique: facultés de jugement, d'analyse, d'attention.



**La conscience hypnotique:** la transe

- la transe spontanée
- la transe induite:
  - techniques relationnelles, linguistiques, de focalisation, de dissociation
  - autohypnose
  - induction involontaire: émotion très forte  
= transe d'alerte, transe négative



# La dissociation émotionnelle

Les émotions sont rangées par étage, comme dans un grand magasin.

Pour changer de type émotionnel, il faut changer d'étage.

Le changement d'étage émotionnel est plus difficile si le patient est en transe hypnotique.



# *Rôle du soignant*

- Remettre le patient en conscience critique: le ramener à la réalité, technique du VAKO
- L'aider à quitter un étage désagréable
- L'installer et lui suggérer un étage agréable
- Préventivement: éviter de le placer en transe négative

**VAKO inversé: kinesthésique, auditif, visuel**

c'est une orientation sensorielle, permet au patient de s'accommoder par ses sens au monde extérieur et de s'éloigner de son monde intérieur



# *exemple: VAKO inversé*

## **Kinesthésique:**

- vous pouvez respirer calmement et profondément, **la respiration en mirroring permet d'accroître la synchronisation et renforce l'alliance thérapeutique**
  - vous sentez la fraîcheur du désinfectant sur votre peau, ça rafraîchit un peu, ça soulage
  - vous êtes bien installé dans votre lit, la couverture est bien posée, bien ajustée ?
  - vous sentez le gel sur votre peau, sentez-vous l'odeur du gel ?
- ça bouge et ça s'installe autour de vous ... vers la réalité extérieure, vers la conscience critique

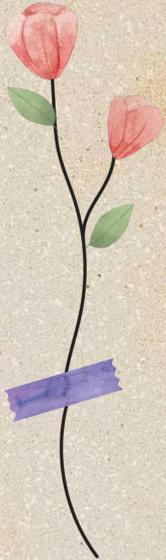
## **Auditif:** du plus proche au plus loin

- vous entendez votre générateur qui fait du bruit, les machines qui chantent
- vous entendez les collègues qui rigolent, les voisins qui s'installent
- vous entendez le bruit dans la rue ?

## **Visuel:** du plus proche au plus loin

- votre sac est à vos pieds, votre téléphone est bien chargé ?
  - regardez bien l'écran, on met 3 litres d'UF ce jour
  - vous avez vu le ciel dehors, il fait particulièrement beau, c'est un peu gris
- 

# Les différentes sortes de langage



## Langage non verbal 55%

mirroring  
posture  
regard  
proxémie  
contact/toucher

## Langage para verbal 38%

timbre de la voix  
silences  
saupoudrage  
le pacing respiratoire

## Langage verbal 7%

empathie et compassion  
mirroring verbal  
formulations affirmatives  
permissivité  
suggestions  
séquences d'acceptation



# Langage NON verbal

C'est un langage automatique: notre corps émet des messages... de doute, de gêne, de colère, de désintérêt....dépend de notre état émotionnel / état de fatigue / situation difficile => **peut être mal interprété par le patient**

Plus le langage verbal est technique / jargon médical, plus le patient se raccroche au langage non verbal, pour décoder le message. Pour détecter l'éventuelle gravité de sa pathologie ou même le désintérêt, le défaut d'authenticité ou d'empathie du soignant.





# Le langage non verbal

Bien communiquer, c'est surtout bien communiquer quand le patient est perturbé, irritant ou perturbant.

## Outils de LNV pour une mise en confiance:

- mirroring => "je suis en phase avec vous"
  - regard: réconfortant, en cohérence avec le reste du corps
  - proxémie: la juste distance
  - toucher: non insistant, respect des zones corporelles appropriées => diminue l'anxiété, diminue la perception douloureuse, renforce l'alliance thérapeutique
- 

# Le langage para verbal 38%

## la manière de parler:

timbre de la voix / adopter un rythme lent et calme

silences: respecter les silences du patient

rester silencieux quand la colère monte, quand on doit écouter, quand on doit répondre à une question importante

saupoudrage / saupoudrer la conversation de mots positifs

le pacing respiratoire / se synchroniser / parler uniquement sur l'expiration du patient





# le langage verbal (1)

## exemple:

Robert, récemment opéré de sa FAV, semble encore douloureux à J2 malgré les antalgiques administrés. L'infirmier est désespéré et fait appel au médecin car "je ne peux rien faire de plus pour votre douleur..." dit-il au patient.

Le médecin adopte une attitude d'écoute en formulant une question ouverte au lit du patient dont la main controlatérale enserme le bras douloureux de la FAV .

M: je vois que votre main tient votre bras...que ressentez vous maintenant ?

Robert: je douille, je ne sais plus comment me mettre dans mon lit.

M: vous me dites que vous douillez, c'est bien ça ?

Robert: mais oui c'est ça ! enfin quelqu'un qui m'écoute !

M: si j'ai bien compris, vous souhaitez être plus confortable pour moins douiller ?

Robert: exactement !

## mirroring verbal:

- l'adaptation au niveau linguistique de l'interlocuteur:
  - stop au jargon médical
  - interroger le patient sur ses croyances en santé
- repérer les mots utilisés par le patient => la patient va percevoir qu'il est compris
- la reformulation : pas trop appuyée pour ne pas le singer



## Le langage verbal (2)

### le choix des mots

Tout message doit être formulé dans une forme affirmative.

La simple évocation de la douleur favorise la douleur.

n'ayez pas peur	rassurez vous
je ne vous ai pas fait mal ?	j'ai été assez doux / gentil ?
ne bougez pas	restez tranquille
vous n'avez pas froid ?	vous avez assez chaud ?
vous avez encore mal ?	êtes vous suffisamment calmé / soulagé ?
ça ne va plus être long	ça va passer vite / court maintenant
que faites vous quand vous êtes angoissé comme ça ?	comment faites vous habituellement pour vous détendre ?



## le langage verbal (3)

### le questionnement:

oblige le patient à aller chercher  
une réponse, qui mobilise son esprit  
vers la suggestion cachée

.... la détente....

Comment faites vous chez vous pour vous détendre ?  
*Chez moi ? oh je ne suis jamais détendue !*

Ah bon ? jamais ?

*Non, jamais.*

Mais il y a des moments où vous êtes encore plus tendu ?  
*Ah oui, par moments c'est terrible.*

Mais alors, s'il y a des moments où vous êtes plus tendu,  
c'est qu'il y en a d'autres où cela va mieux, où vous êtes  
plus calme ? que faites vous dans ces moments là ?

*C'est vrai que quand je vais pêcher, je me sens bien.*  
Ah vous pêchez ? et qu'est-ce que vous pêchez.....

# La notion de position

**Position haute:** position classique, utile pour apporter une information. Urgence.

- image métaphorique

**Position basse:** peut être un obstacle à la relation, le patient peut laisser croire au soignant qu'il a entendu et compris, ce qui n'est pas le cas....confusion, saturation de sa conscience, non-mémorisation des info

**Position intermédiaire:**

- favorise le dialogue et limite la résistance aux soins
- Permet de considérer la globalité du patient: la relation devient plus complexe, donc plus riche en solutions

exemple: un patient doit passer une coronarographie. "j'ai peur de la salle de bloc..."

Soignant en position haute	Approche utilisationnelle
Petit cours sur la coronarographie, la préparation au bloc, les soins post op, ...	"Qu'est-ce que vous en pensez ?"

Ressources  
du patient



# Le travail avec le temps

Le rythme du patient n'est pas celui du soignant. Il s'ensuit une distorsion de la relation. Les émotions négatives rallongent le temps.

=> Pratiquer l'**écoute active**, très peu chronophage, évite la distorsion de la relation

Lorsque le patient est en mode hypnotique, il y a dissociation: la plus grande partie de son attention est focalisée sur son monde intérieur, sa douleur, un futur angoissant.

- empêche le patient d'être en présence critique, ici et maintenant

=> **ramener le patient, ici et surtout maintenant**

=> Retour dans un **passé lointain agréable**: *c'est votre fille sur la photo ?*

=> Projection dans un **futur immédiat**: très utilisé en coaching sportif

- fabrication de la guérison, l'esprit du patient est orienté vers les solutions à son problème et non plus vers le problème
  - *Quand pensez vous être calmé ?*
  - *Combien de temps vous donnez vous avant de guérir ?*

*"je ne sais pas..." => proposer de fermer les yeux et de laisser son cerveau lui donner une réponse*





# *Communiquer sur une mauvaise nouvelle, une fin de vie*

évaluer l'état de conscience: critique ou hypnotique

utiliser la technique du VAKO pour accéder à la conscience critique afin de délivrer des informations

écouter les 3 langages

chercher ce que le patient souhaite savoir

laisser des silences (réflexion sur son monde intérieur)

accompagner (ratifier) les symptômes visibles ou ressentis

favoriser la position basse: avouer que l'on ne sait pas tout

donner de l'espoir: confort, sécurité

contrôler son langage verbal: mots simples et positifs, pas de langage scientifique





# Communiquer entre soignants

Le recours aux mails et aux prescriptions informatisées...ce moyen de communication modifie les relations humaines et peut-être source de stress.

absence de langage verbal et non verbal.....dépersonnalisation, laisse place à l'interprétation personnelle du message selon le contexte du moment où il est lu

dérangement inopportun dans le soin, avalanche de mails, désorganisation  
lecture et tri des mails chronophage

## Préconisations pour l'utilisation des mails:

liste de diffusion limitée

réponse réfléchie après 12-24 heures ou changer de mode de communication

éviter le contenu émotionnel, rester neutre

respecter les règles de politesse





# Conclusion



Vous possédez tous en tant que soignant des dons relationnels. Vous avez déjà des aptitudes d'écoute, d'empathie, de douceur, de la disponibilité ....  
mais cela peut ne pas suffire.



- => Développer vos connaissances pour faire votre métier de la plus belle façon.
- => Formez vous en techniques linguistiques
- => Découvrez ou redécouvrez le magicien qui est en vous