



Réunion interdisciplinaire Jeudi 20 JANVIER 2022

MDA La Source

L'ALLIANCE THERAPEUTIQUE

Prendre soin : qu'est-ce que c'est ?

- Oublier ses évidences : accepter d'être surpris par l'autre, comprendre la logique de l'autre, aller vers l'autre dans sa réalité (recontextualisation : lui demander de re-raconter le film), empathie = coller à la personne qui est en face
- Accompagner au mieux le patient, tout en lui laissant la liberté
 - Prendre des décisions pour la santé du patient, même s'il n'est pas prêt
 - Beaucoup de questions sur le système de soin actuel ;
 - Nécessité d'un questionnement thérapeutique pour savoir d'où le patient part et quelles sont ses ressources et ses forces
 - Le chef d'orchestre de notre santé c'est nous
- Refus de soin souvent quand l'un des 2 n'écoute pas l'autre (le patient, le médecin),
 - il faut être avec l'autre en communiquant pour s'accorder
 - Prise de risque : exemple de la maison thérapeutique au Canada avec escaliers, vaisselle, ... les patients signaient une décharge pour accepter de prendre ces risques
 - Eviter la méfiance entre deux personnes : il y a beaucoup de techniques et chaque soignant trouve celles qui lui conviennent (pas la toute-puissance !)
 - De temps en temps on est là en surpuissance pour convaincre. Il faut repérer ces moments-là pour se mettre en creux et recevoir.
 - Poser des questions, oublier ses évidences, pour aller vers le patient

Tous les soignants sont aussi des soignés donc on pratique aussi l'attente des patients,

Le cadre, la blouse, fait qu'il y a un horizon d'attente : on doit avoir les réponses. Mais parfois on ne les a pas... Il faut jouer la carte de l'honnêteté et leur faire prendre conscience qu'ils ont un rôle dans leur propre santé, dans leurs traitements (le soignant n'est pas un magicien !)

Formation de médecin pas de formation en sciences sociales ni de vérification d'un équilibre psychique

Cure and care : complémentaires et indissociables, les patients demandent de l'écoute, les soignants doivent trouver la bonne démarche

Métaphores, humour, mise à niveau... pour casser l'entretien du phénomène de la douleur, rendre autonome le patient (clés adaptées à leurs besoins), l'accompagner Qu'attendez-vous de notre collaboration ? Moins de douleurs ou pouvoir faire plus de choses ?

Enormément de croyances dans le monde dans le monde de la santé : blouse blanche doit se renseigner, lire, se documenter pour casser ces croyances d'un temps d'avant

Patients experts de leur souffrance, plein de ressources : que veulent-ils qu'on soigne chez eux ? qu'est ce qui a besoin d'être soigné ?

Le patient est acteur de la démarche qu'il entreprend (d'où le côté non-magicien) travail à faire à deux, on transmet des outils pour qu'ils les appliquent pour être mieux au quotidien AUTONOMIE permise par la confiance créée par l'alliance, ils se saisissent des clés

Bilan – décision partagée – début des soins : important de découper le temps pour avancer

Le patient doit intégrer le lien entre son mal-être et sa vie, que c'est à lui de prendre les rênes de sa vie, s'écouter pour se guérir avec besoin de se sentir soutenu malgré tout par le corps médical

« On ne soigne pas nos patients on les accompagne à se soigner eux-mêmes » formateur Ostéovox

Chaque thérapeute trouve des outils, des moyens qui lui correspondent pour rentrer en communication avec le patient

Être ferme dans son alliance thérapeutique, ne pas être le « doudou » du patient, donc verbaliser bcp, faire un bilan posé

Sentiment de vulnérabilité du patient /soignant sentiment de toute puissance. Persécuteur sauveur victime : soignant est sauveur et persécuteur car le patient n'écoute pas donc devient victime etc... Soignant ne peut pas être sauveur, il faut montrer notre vulnérabilité, se montrer d'égal à égal avec le patient.

Pleurer en séance : est-ce être pro ou non ?

- tu te dois de te contenir, car il cherche une personne stable, force qui puisse l'aider dans sa détresse, il ne faut pas s'écrouler avec son patient
- Montrer sa vulnérabilité, ses émotions, montre que nous sommes humains
- Être authentique renforce l'alliance thérapeutique, et n'empêche pas d'être sincère et professionnel (remettre des mots sur ce qui s'est passé)
- Ce qui résonne en nous pdt ce moment d'émotions partagées nous permet de mieux l'accompagner
- Si pas de pleurs de toute façon il y a le non-verbal qui parle pour nous, les soignants sont humains au même titre que le patient
- Non-verbal : avec l'empathie on prend le tic non verbal du patient donc miroir du corps à corps qui partage émotion. Il faut savoir les gérer de façon juste et appropriée (sans entraver l'alliance thérapeutique et construire quelque chose en commun
- Faire attention à notre disponibilité car on encaisse beaucoup en tant que soignant, mais les émotions négatives sont dirigées envers la mauvaise personne, pas envers nous, personne. Attention à écouter ses propres émotions pour prendre soin des autres.
- Force de la pairaidance

L'annonce du diagnostic, pronostic : le médecin est celui qui crée le trauma donc pas de bonne façon d'annoncer la nouvelle mais sentir le moment, les mots choisis... et élaborer un projet, quoi bâtir pour l'après. Faire attention à ce qu'en retient le patient, et l'importance de la personne de confiance qui va témoigner et accompagner le patient, pouvoir lui reformuler ce que le patient n'a pas entendu à cause de la sidération, du déni.

La communication risque toujours d'être violente ou pleine de malentendus, différence entre le réel et ce que ça fait vibrer en nous

