

LE SOIGNANT :

Accompagnateur « **EN** » changement
« **POUR** » la maladie chronique « **D'UNE** »
personne



Aux sources du projet ETP :

Se construire après l'annonce

L'annonce est le fait de porter oralement à la connaissance du patient une information, **un évènement subi ou récent**.

Mais quelle est votre place en tant que futur infirmier ?

L'annonce d'une maladie chronique

L'annonce d'une maladie chronique ou grave relève légalement des attributions exclusives du médecin.

Toutefois, nombreux protocoles prévoient une participation active de l'IDE dans ce processus,

Plan Cancer : mesure 40

L'annonce d'une maladie chronique

mesure 40 plan cancer

1^{er} temps : c'est le **temps médical** mené par plusieurs consultations dédiées à l'annonce du diagnostic avec des propositions thérapeutiques dites programme personnalisé de soins discutés en réunions de concertations pluridisciplinaires.

2^e temps : C'est le temps **d'accompagnement soignant** => écoute, reformulation, information sur l'équipe pluridisciplinaire (psychologue, assistante sociale...)

3^e temps : Accès aux soins support par l'équipe pluridisciplinaire.

4^e temps : articulation des liaisons fonctionnelles entre l'hôpital et les professionnels libéraux.

Le désir de soigné absolu entrave l'annonce

Selon Protocole de Buckman* :

- **Préparer l'entretien**
- **Savoir ce que sait le patient**
- **Essayer de savoir ce que veut connaître le patient**
- **Délivrer l'information **répondre** de manière empathique **aux émotions****
- **Résumer l'entretien et proposer un **plan pour l'avenir****

* Réflexion éthique autour du texte de Boucand MH (2009), *Dire la maladie et le handicap*, Paris : Vuibert

Stratégies de défense du patient :

Accepter une **rupture** doublement traumatique

Les modèles d'acceptation de la maladie

Annonce du diagnostic

Les différentes étapes sont les suivantes :

 
CHOC

DENEGATION

REVOLTE

MARCHANDAGE

DEPRESSION



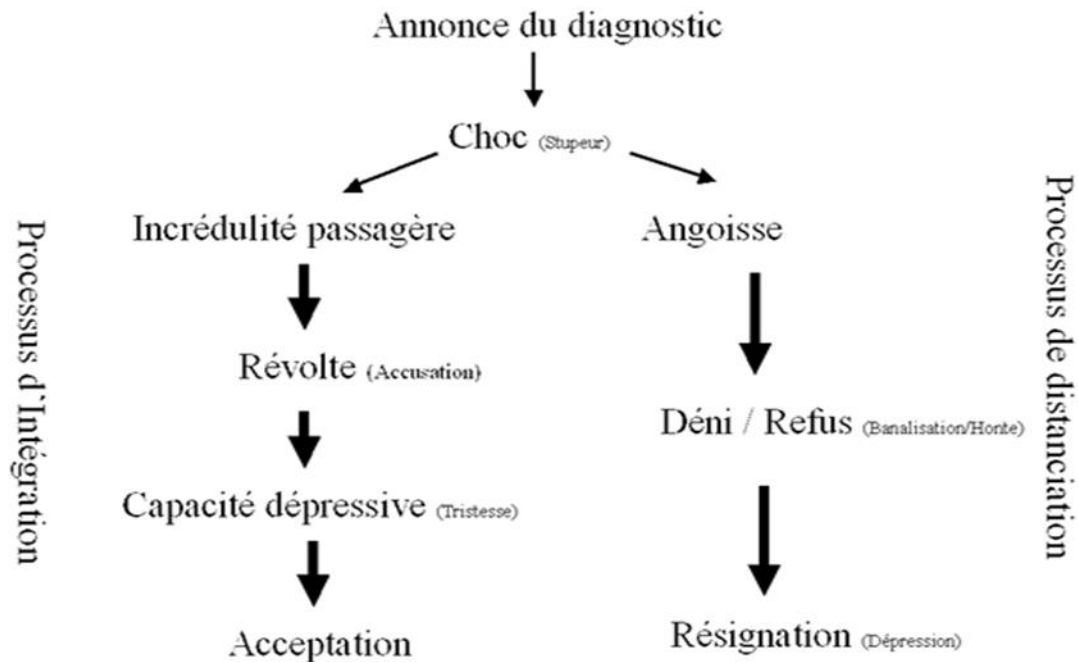
Soit il y a :

Acceptation

Résignation

Pseudo-acceptation

Stratégies de défense du patient : Accepter une rupture doublement traumatique



Les mécanismes de défenses du soignant

Définition:

- Les mécanismes de défense mise en place par le soignant sont un **processus** inconscient, utilisé par le moi pour faire face à l'angoisse et maîtriser ses émotions.

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

- Banalisation
- Dérision
- Esquive
- Evitement
- Fausse réassurance
- Fuite en avant
- Identification projective
- Mensonge
- rationalisation

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Banalisation :**

Caractéristique :

Le soignant se focalise sur la maladie, sur la douleur physique et occulte la souffrance morale du patient

Conséquence:

Le patient ne se sent pas reconnu, entendu

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Dérision :**

Caractéristique :

Le soignant communique peu et utilise l'ironie ou du cynisme

Conséquence:

Le patient se replie dans son angoisse, le silence et la solitude

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Esquive :**

Caractéristique :

Le soignant n'entre pas en contact relationnel avec le patient, il répond en décalage

Conséquence:

Le patient éprouve un sentiment de solitude

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Evitement :**

Caractéristique :

Le soignant adopte un comportement de fuite pour ne pas être face à une situation difficile

Conséquence:

Le patient éprouve un sentiment d'exclusion, de solitude

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ Fausse réassurance :

Caractéristique :

Le soignant optimise l'évolution de la situation et les examens médicaux, en entraînant un espoir artificiel chez le patient

Conséquence:

Le patient est en décalage avec la réalité médicale

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ Fuite en avant :

Caractéristique :

Le soignant expose tout son savoir afin de se décharger de son fardeau, ne permettant pas au patient de poser des questions

Conséquence:

Le patient est sidéré et majore son angoisse

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ Identification projective :

Caractéristique :

Le soignant se donne l'illusion de savoir ce qui est bon pour le patient, en attribuant au patient ses propres sentiments, réactions, pensées ou émotions

Conséquence:

Le patient est dans l'illusion que sa souffrance est partagée. Il peut se sentir coupable ou majorer ses angoisses, si la souffrance persiste alors qu'il a suivi les consignes données par le soignant

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Mensonge :**

Caractéristique :

Le soignant ment sciemment au patient pour ne pas être confronté à l'angoisse du patient

Conséquence:

Le patient est dans l'illusion et ne peut pas amorcer son acceptation de la situation

Les mécanismes de défenses du soignant

Selon martine RUSZNIEWSKI

PSYCHOLOGUE-PSYCHANALYSTE

➤ **Rationalisation :**

Caractéristique :

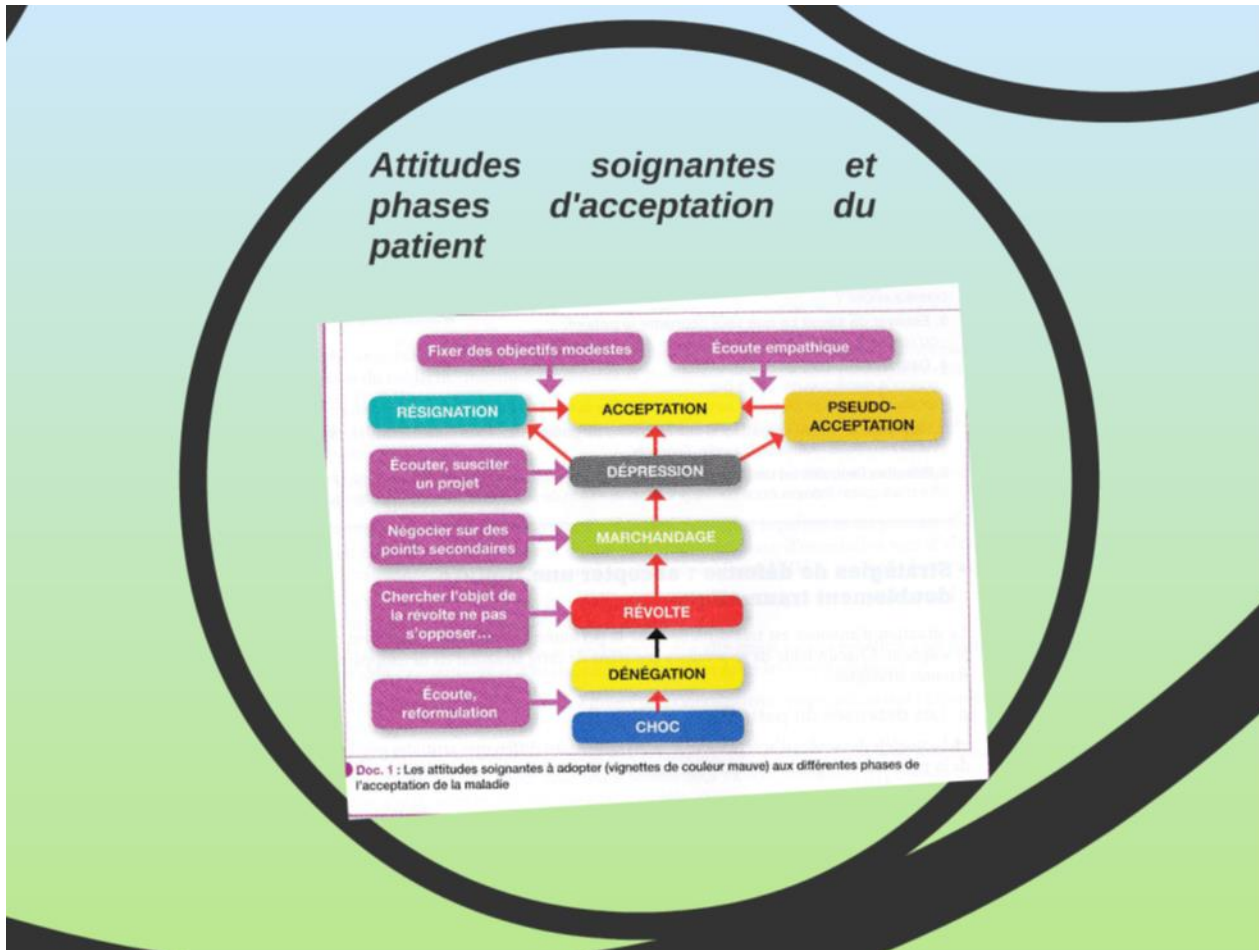
Le soignant utilise un discours hermétique et incompréhensible par le patient

Conséquence:

Le patient n'est plus en relation avec le soignant

Le patient majore son angoisse.

Attitudes soignantes et phase d'acceptation du patient



Survivre à l'annonce, Préparer une (re)construction

➤ Faire face le **coping** :

Vient du verbe anglais « to cope with » : faire face à

Lazarus et **Folkman** définissent le **coping** comme :

« l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux toujours changeants que déploie l'individu pour répondre à des demandes internes et/ou externes spécifiques, évaluées comme très fortes et dépassant ses ressources adaptatives »

➤ Reconstruire autre chose => **Résilience** « *ou l'art de naviguer entre les torrents* » **B, Cyrulnik** :

Ce phénomène consiste à reconstruire un nouveau développement après un traumatisme. Propriétés d'un individu à résister psychiquement aux épreuves de la vie,

Différencier

le contrat thérapeutique et alliance thérapeutique

- **L'alliance** est une collaboration entre le patient et le soignant, Il s'agit d'œuvrer en semble au traitement en « créant du lien »



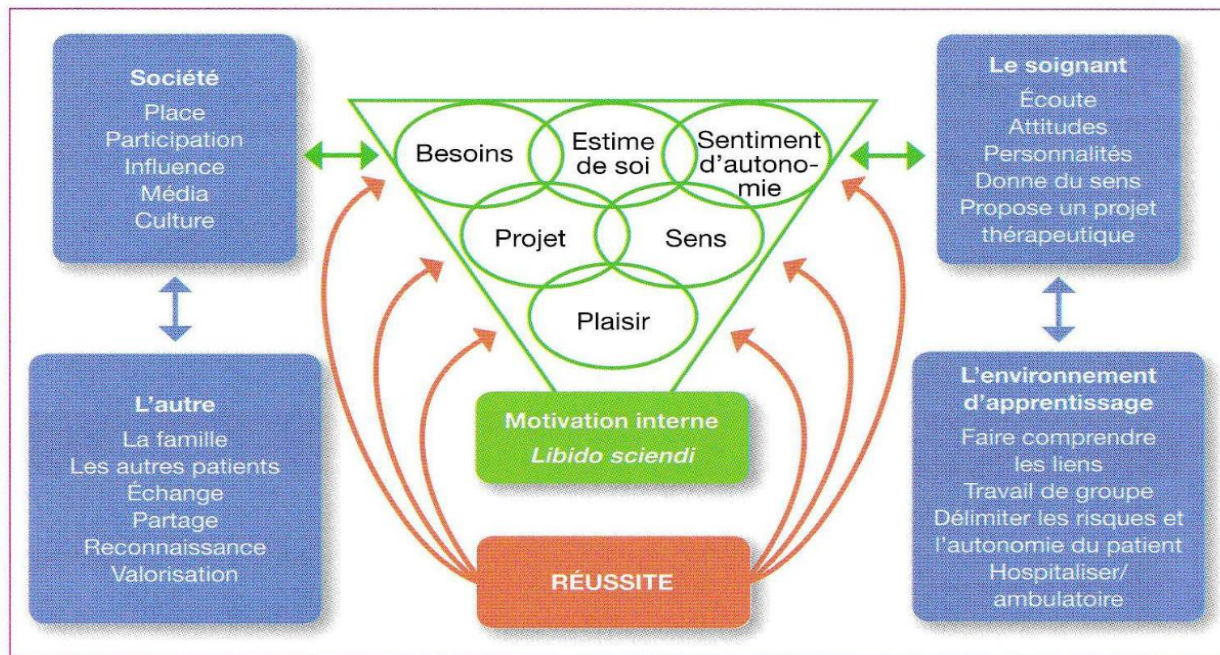
- **Le contrat d'éducation** crée une obligation entre les deux parties, qui se contraignent volontairement à en respecter les clauses



La motivation

=> Etre poussé au mouvement

FACE

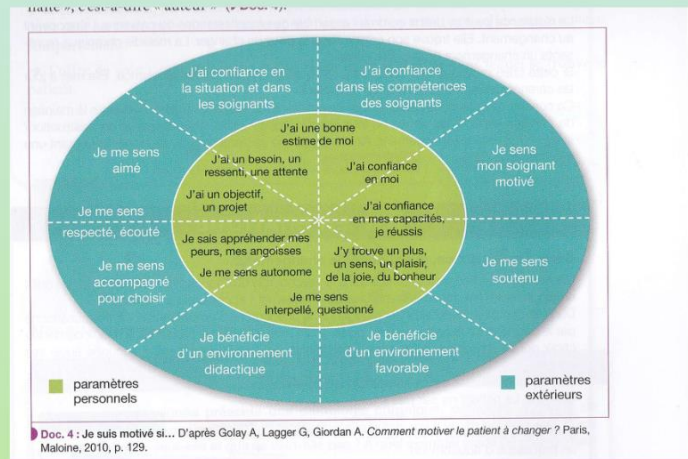


Doc. 2 : Facteur internes et externes influençant la motivation. D'après Golay A, Lager G, Giordan A. *Comment motiver le patient à changer ?* Paris, Maloine, 2010, p. 128.

La motivation :

=> une ressource variable

La motivation une ressource variable

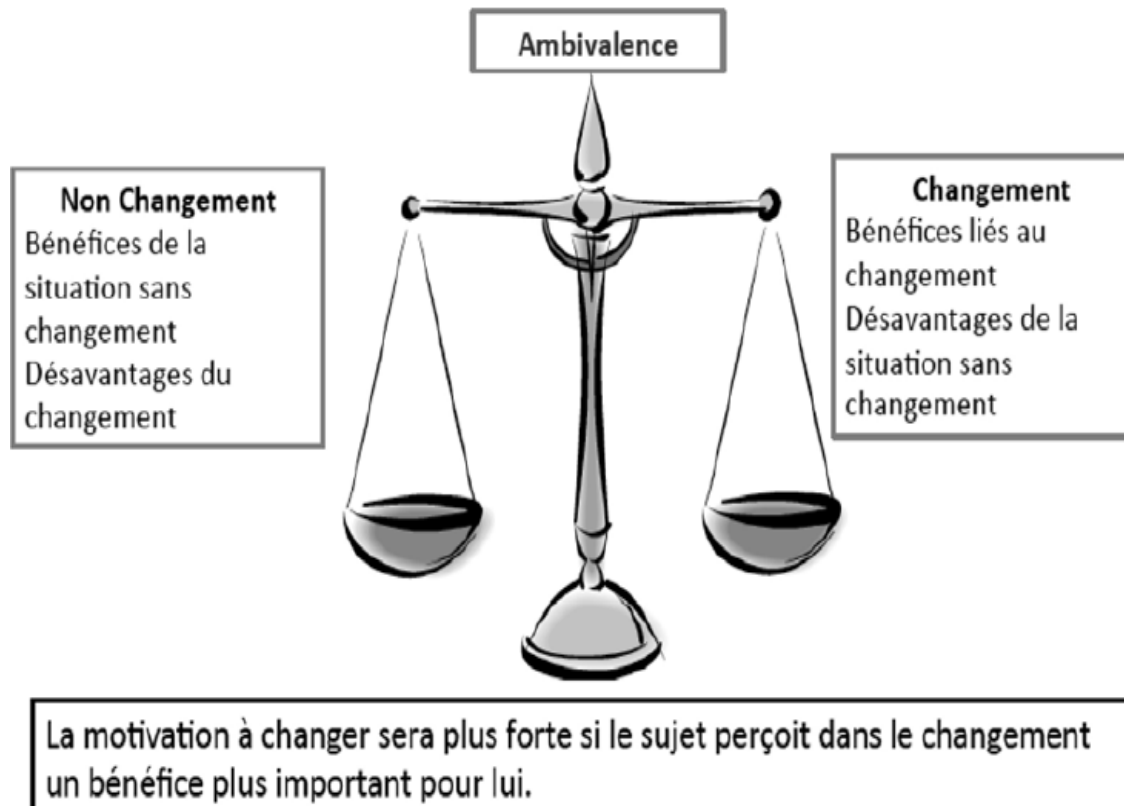


Le changement

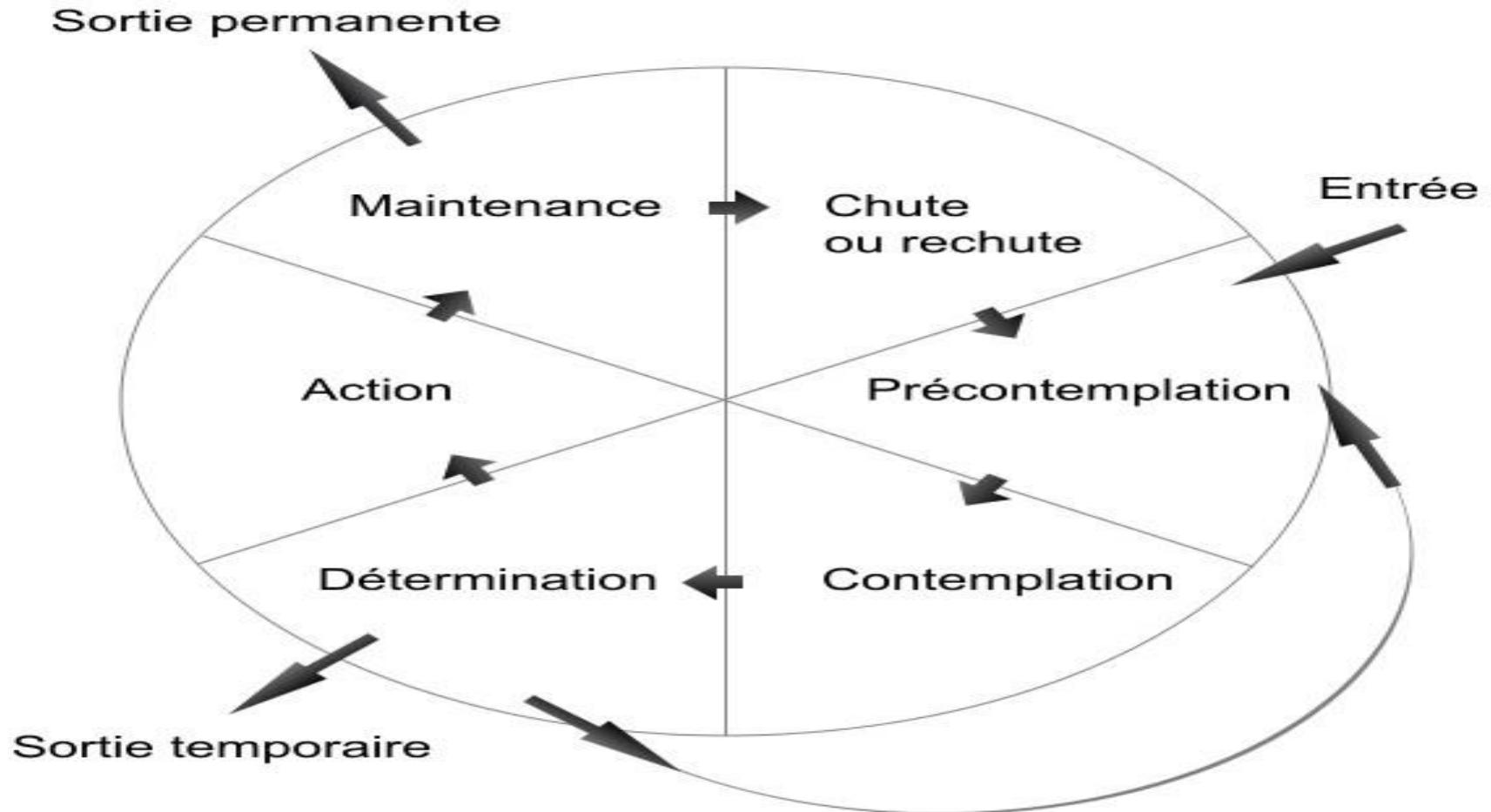
Le **changement** provoque des déséquilibres.

Le **patient** ne sait pas vers « quel côté pencher »...

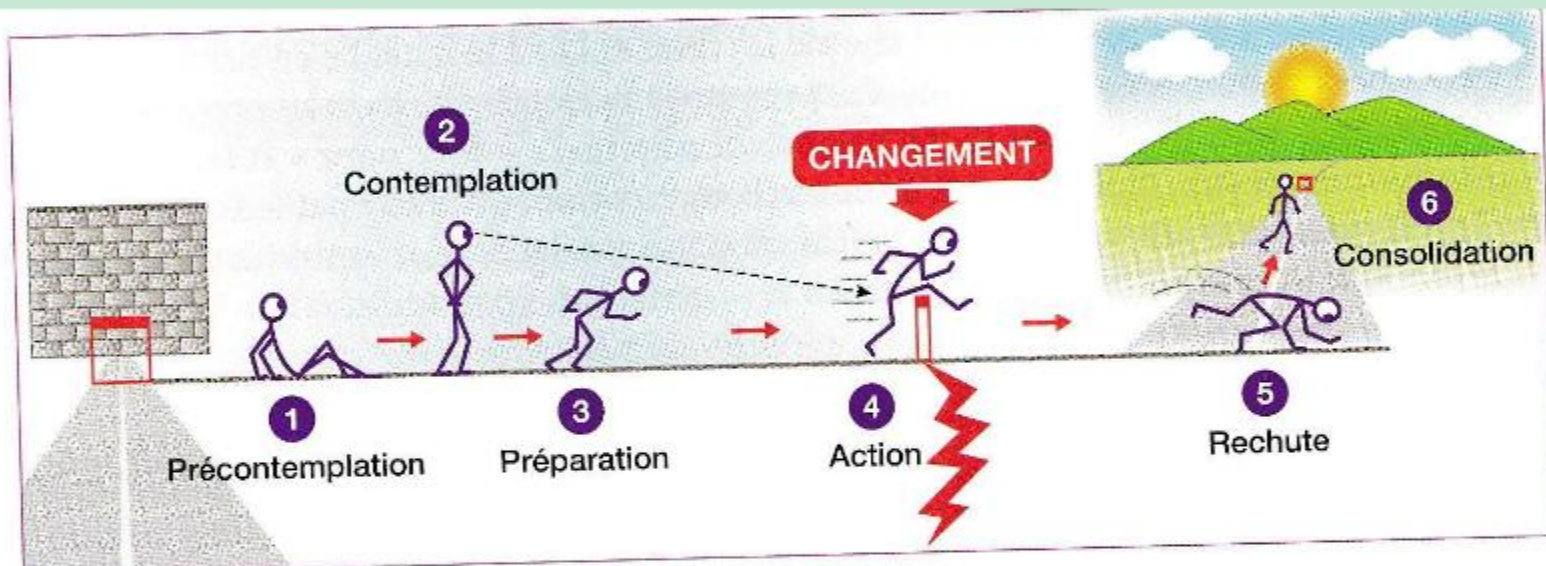
Le **soignant** contribue à construire, **avec le patient** le processus d'équilibration



Les étapes du changement comportemental selon le modèle de Prochaska et DiClemente



changement



Doc. 6 : Les six phases du changement d'après Prochaska et Di Clemente

Concrètement ... L'exemple du sevrage tabagique

Les fumeurs passent par une série d'étapes de motivation avant de s'occuper d'arrêter de fumer.

Les étapes de changement décrites par Prochaska et DiClemente sont les suivantes :

=> **la pré-intention** : le sujet fumeur **n'a aucune pensée de sevrage** tabagique ;

=> **intention** : il **pense à arrêter** de fumer ;

=> **préparation** : prise de **décision** : il **planifie** l'arrêt de fumer ;

=> **action** : il est **activement engagé** dans le **changement** ;

=> **maintien / liberté** : il a fait des changements, mais reconnaît qu'il **doit** demeurer vigilant en cas de **rechute**.

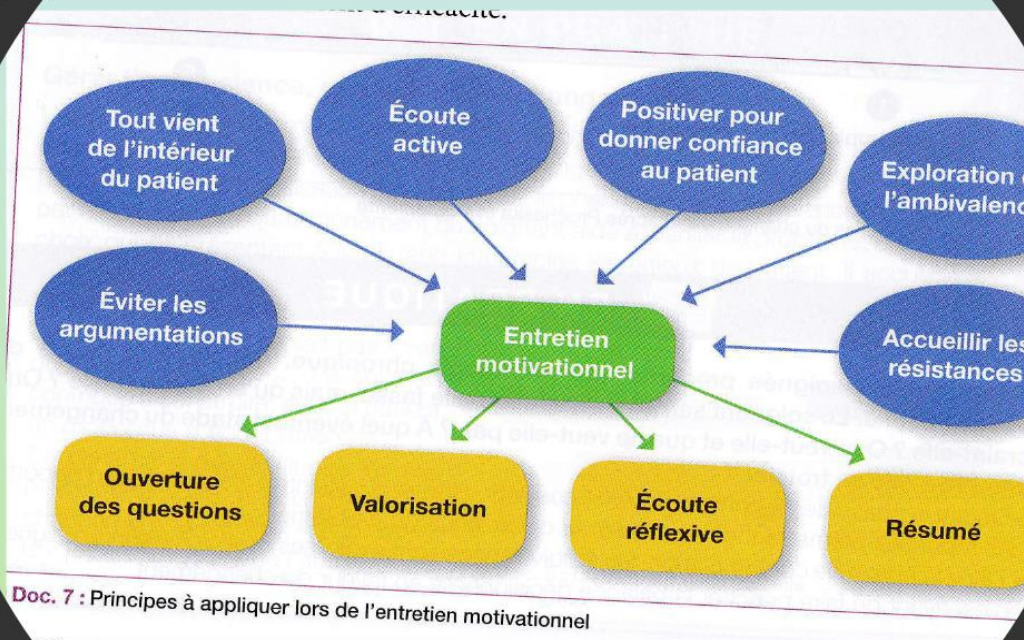


D'où **l'importance d'adapter les programmes** qui aident les gens à arrêter de fumer **à l'étape** de préparation au **sevrage** où ils se trouvent pour les **accompagner** dans la **progression** étapes par étapes, vers la réussite.

Pour accompagner une personne dans son désir de changement, il faut tenir compte du stade où elle se trouve.

À chaque étape correspondent des modes d'intervention adaptés.

Principes à adopter / entretien motivationnel





Merci pour votre attention