



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 2

UEC 23
Douleur

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Communication thérapeutique

La **communication** est la base de la situation de soins et de la relation soignant-soigné.

Il est nécessaire d'adopter une communication **efficace** et **chaleureuse** pour : accompagner ; faciliter et faire accepter les soins ; motiver à évoluer vers un mieux-être.

Il faut une communication **bienveillante** et **empathique** tout en maintenant une communication **thérapeutique** et **hypnotique**.

I. L'hypnose

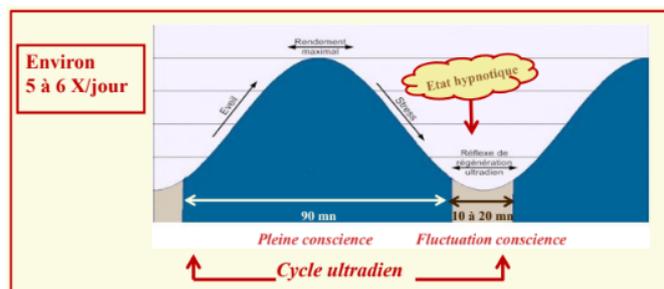
L'**hypnose** est un mode de fonctionnement psychologique par lequel un individu en relation avec un praticien expérimente un champ de conscience élargie.

Dans le soin, l'hypnose est un mode de fonctionnement **physiologique** dans lequel le sujet entre en relation avec un soignant pour **modifier sa relation** au corps et à la réalité environnante.

L'hypnose fait intervenir un état de conscience modifié (**état hypnotique**) et une relation singulière à l'autre (**relation hypnotique**).

L'état hypnotique est un modèle mental physiologique et banal de la vie de tous les jours.

Environ **5 à 6 fois par jour**, on alterne 90 min de pleine conscience et 10 à 20 min de fluctuation de conscience (être dans la lune) : on est dans un état hypnotique.



Lorsque l'on effectue un EEG, on retrouve différentes ondes :

- **Onde β** : pleine conscience (veille)
- **Onde α** : conscience modifiée (tournée vers l'intérieur) et sommeil paradoxal (rêve) = hypnose
- **Onde θ** : installation du sommeil
- **Onde δ** : sommeil profond

L'état hypnotique est favorisé dans certaines situations :

- Peut se produire **spontanément** : focalisation de l'attention (autoroute, cours, ennui...); situation de choc, de stress ; saturation de la conscience (surinformation, confusion...)

- Peut être **déclenchée artificiellement** : par un hypnothérapeute qui applique des techniques de communication particulières (transe provoquée) ou par sa propre nécessité (autohypnose).

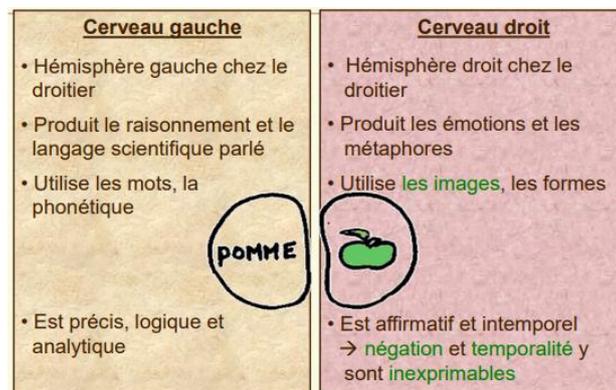
II. De l'hypnose à la communication thérapeutique

Un substratum anatomique particulier pourrait expliquer en théorie l'efficacité du langage hypnotique.

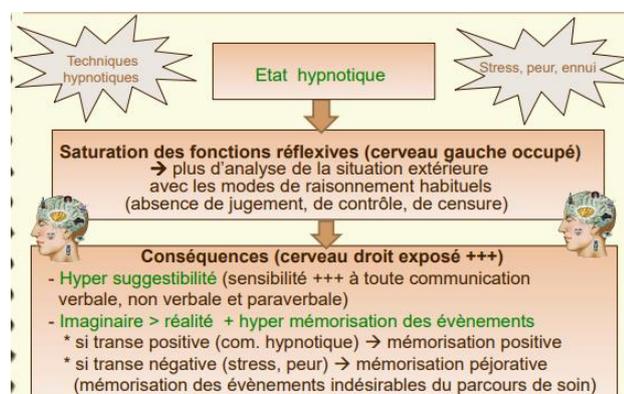
On distingue **2 cerveaux séparés** au fonctionnement et rôles très différents car ils traitent l'information de manière différente.

- Perception du **langage** et de **l'espace**
- Reconnaissance des **visages**
- **Jugements** de valeur
- Raisonnement et affectivité

Ces deux cerveaux ont des **capacités différentes** :



Les conséquences de l'état hypnotiques sont :



Si le patient est en transe hypnotique négative (peur, stress, ennui, surinformation...) et le langage non adapté au cerveau droit, le patient se sent en **insécurité** ce qui génère **différents symptômes** (froid, douleur, anxiété...).

La communication thérapeutique ou hypnotique c'est l'application d'une **technique relationnelle**, qui cherche à séparer le patient de la réalité environnante de soin, pour l'immerger dans un changement suggéré à l'**imagination** afin de procurer une **analgésie**, une **anxiolyse**.

III. La communication thérapeutique ou hypnotique

L'influence d'une personne sur l'autre dépend du **verbal** (mots), mais aussi du **non verbal** (attitude) et du **paraverbal** (voix).

93 % de la sincérité du message ne dépend pas de ce qui est dit (mots) mais de la **façon dont s'est dit** (qualité de la voix et du discours, attitude adoptée).

Pour **parler le langage du cerveau droit** :

- **Ne pas utiliser la négation** (le cerveau droit n'entend pas la négation), il faut transformer les négations

A BANNIR	A UTILISER
« Ne vous inquiétez pas » « N'ayez pas peur »	« Soyez tranquille », « Soyez rassuré »
« Cela ne durera pas longtemps »	« Cela va être rapide »
« Ne bougez pas votre bras »	« Vous pouvez laisser votre bras posé là, tranquillement... sans bouger »
« Cela ne fera pas mal ! »	« Vous allez rester confortable ! »

- **Créer des images positives** : explications en amont du soin pour éviter la focalisation de l'attention sur l'environnement du soin qui peut être anxiogène ou sur la douleur et pour éviter l'anticipation phobique.

Le cerveau droit est un cerveau en image : des mots et suggestions positives pour des images positives.

A BANNIR	A UTILISER
« Le produit va brûler dans la veine... »	« Alors que le produit passe peut-être déjà ressentez-vous une détente agréable qui s'installe en vous ...»
« Je vous aspire... »	« Je fais ce qu'il faut pour vous aider à respirer plus tranquillement ... »
« La barrière est là pour éviter de tomber et de vous blesser sur le sol... »	« Avec cette barrière de protection, votre corps peut rester confortablement installé dans le lit bien au chaud... »

Attention au questionnement qui peut orienter vers des images négatives !

A BANNIR	A UTILISER
« Avez-vous froid ? »	« Avez-vous suffisamment chaud ? »
« Avez-vous mal ? »	« Etes-vous confortable ? » « Votre bras est-il suffisamment confortable ? »

- **Utiliser le présent** : le cerveau droit est intemporel, il faut faire vivre l'expérience au présent !

A BANNIR	A UTILISER
<i>« Quand le médicament sera fini... vous verrez que vous aurez moins mal dans votre bras... »</i>	<i>« Alors que le médicament passe... vous sentez peut-être déjà une sensation différente et plus agréable s'installer progressivement dans votre bras... »</i>

Pour conclure, la communication thérapeutique est un **puissant outil thérapeutique**, et doit aujourd'hui être enseignée et développée par tous les soignants.