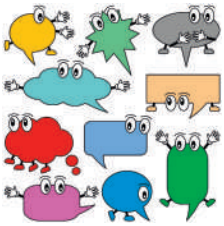
Pierre Loeb

Etre perméable

Skill training 8



Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique-psychosocial.
Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un e-mail à skilltraining[at]primary-care.ch.

Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication simples pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique-psychosocial.
Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un e-mail à skilltraining[at]primary-care.ch.

L'intervention

«Au lieu de lutter contre le bruit/la douleur et de vous crisper, essayez de devenir totalement perméable, comme une passoire, et laissez le trouble s'écouler au travers de vous, si possible sans lui opposer la moindre résistance». Cette approche mérite d'être expliquée plus en détails: notre corps réagit au bruit, à la douleur, à la chaleur, au froid et à d'autres facteurs de stress comme à une agression contre laquelle nous essayons naturellement de nous protéger. Nous adoptons alors une attitude défensive, avec son lot de mesures de protection végétatives comme une attention accrue, un état d'alerte, une tension, etc. Afin de nous protéger, nous opposons une sorte de bouclier à l'agresseur dans le but de parer l'attaque et éventuellement, de riposter. Il s'agit là d'un réflexe de survie naturel 'inhérent', que nous voulons à présent désactiver délibérément avec notre méthode afin d'instaurer une stratégie totalement différente: après nous être assurés que nous avons tout fait pour éliminer ce trouble et qu'à présent, pour notre propre bien, nous privilégions volontairement une autre manière de nous voir, nous nous forçons à adopter une approche non-physiologique. C'est précisément pour cela qu'il est si difficile d'adopter cette démarche «passive» consistant à devenir perméable. C'est comme si nous nous résolvions à débrancher l'alarme et si nous décidions d'esquiver ce danger prévisible en l'ignorant, en nous détendant totalement et en laissant passer sur nous ou à travers nous le bruit (comme dans l'exemple qui suit), la douleur (par ex. fraise chez le dentiste), l'humiliation (en cas de harcèlement moral), etc.

L'indication

Rares sont les conflits aussi énergivores que les querelles entre voisins … et je suis toujours étonné de constater à quel point ces rivalités sont éprouvantes sur le plan psychique et physique pour mes patients et à quel point elles ternissent leur quotidien. Il est souvent question de droit de passage ou de plantes qui dépassent la limite de la propriété, mais le plus souvent les querelles sont dues à des nuisances sonores. La méthode présentée ici convient également pour toutes les formes de douleurs aiguës et chroniques, ainsi qu'en cas de traumatismes psychiques et physiques.

La théorie

Le bruit est l'exemple par excellence d'une expérience d'atteinte à l'intégrité personnelle au demeurant difficile à définir. La cause du trouble devient l'ennemi menaçant difficile à cerner, tandis que la personne lésée devient la victime qui se sent incomprise. L'escalade est préprogrammée et la sensibilité personnelle peut prendre des formes incontrôlables. Il est logique que je commence à me défendre, mais la contradiction entre l'affirmation de soi, la volonté de s'imposer d'un côté et le laisser-faire de l'autre, l'abandon et le fait de faire preuve d'intelligence est réellement difficile à gérer. Ces situations sont aussi toujours difficiles pour le médecin: d'un côté, il a lui-même été confronté à ce genre de situations fâcheuses et connaît bien sa propre irritabilité, mais d'un autre côté, il trouve que les manières du patient sont ridicules et qu'elles n'ont vraiment pas leur place durant la consultation médicale, car il y a déjà suffisamment de patients avec de 'véritables' problèmes…. Mais alors, comment gérer ces situations?

L'histoire

Dans notre exemple, il est question de voisins qui font du bruit et qui, malgré plusieurs réclamations, ne font toujours pas preuve de bon sens. Un étudiant en droit de 31 ans va bientôt passer son examen d'avocat. (L'examen d'Etat en médecine n'est pas le seul examen très éprouvant et fastidieux.) Les voisins ont beau faire preuve d'une totale compréhension voire de sympathie et de compassion, rien ne change pour autant: dans les appartements dotés d'une piètre isolation phonique, les portes claquent, il y a des bruits de pieds qui trainent, du vacarme, des disputes et de l'agitation, mais surtout, la musique est réglée à son volume maximum. Le patient se laisse tout simplement prendre dans la spirale de l'escalade: Comment peut-il être en forme le matin? Comment peut-il réussir cet examen? Que se passera-t-il s'il échoue? Personne ne jugera acceptables les raisons invoquées pour justifier sa carrière manquée. Que devra-t-il alors faire? Sa vie est gâchée et il est évident qu'avec de telles pensées en tête, il lui est impossible de trouver le sommeil.

L'exercice

Qu'il s'agisse de 'bagatelles' aussi prenantes que les nuisances sonores, de courtes interventions thérapeutiques comme par ex. des injections ou d'autres manipulations, de pertes amoureuses ou autres mais également d'atteintes majeures comme les douleurs cancéreuses ou les douleurs d'autre nature, elles nous donnent l'opportunité de nous ouvrir au patient et d'expérimenter avec lui une autre stratégie pour endurer ces épreuves et pour s'abandonner.

Correspondance:
Dr Pierre Loeb
Médecine générale FMH, Médecine psychosomtique ASMPP
Winkelriedplatz 4
4053 Bâle
loeb[at]hin.ch