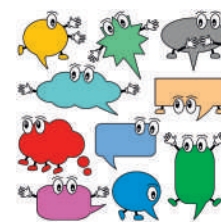


Pierre Loeb

«Eu... ce dis-stress!» – stratégies d'empowerment en cas de disstress

Skill-Training 21



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 email à [skilltraining\[at\]primarycare.ch](mailto:skilltraining[at]primarycare.ch)

L'intervention

«Un bon moyen pour appréhender votre situation actuelle est de savoir distinguer l'eustress du disstress. L'eustress est à comprendre comme un effort certes fatiguant mais qui apporte une certaine satisfaction, qui est exigeant, dans le sens positif du terme, et qui vous permet de vous endormir satisfait le soir venu. Dans le cas du disstress en revanche, vous vous sentez vidé de toute énergie, vous vous forcez trop et trop longtemps, l'estime et la reconnaissance font défaut et vous vivez alors le stress comme une expérience négative, voire nocive.»

Lorsque le disstress prédomine durant une période prolongée, l'organisme humain a tendance à décompenser de manière psychosomatique; le *burn-out* menace. Le médecin de famille détecte cette évolution sur la base des symptômes et devient le premier interlocuteur. Plus tôt nous pouvons identifier ces signes précurseurs et proposer une solution à nos patients avec l'*empowerment*, mieux c'est. Le problème majeur est que bon nombre d'entre nous sommes pressés par le temps et sommes concernés par le disstress, et c'est alors seulement que nous paraissions authentiques, lorsque nous appliquons nous-mêmes ce que nous prêchons!

Les stratégies d'*empowerment* qui ont fait leurs preuves au niveau des interactions avec le médecin sont les suivantes: trames temporelles définies (agenda), établir la relation, questions ouvertes, écoute active, laisser les patients raconter sans les interrompre (la demande principale n'est souvent pas la première à être formulée), poser des questions au lieu de donner des réponses, processus décisionnel conjoint, donner des informations ciblées (mais avec restriction), ne pas annoncer les mauvaises nouvelles trop tardivement, terminer l'entretien par une synthèse et approfondir ce que le patient a réellement compris, valoriser l'initiative du patient [1].

L'indication

Je reçois principalement des enseignants et des banquiers qui ploient sous une pression énorme, mais également des élèves, des étudiants, de jeunes mamans avec ou sans «double charge», en somme, le problème est aujourd'hui ubiquitaire. L'ensemble de notre système économique fonctionne sur le principe du «tout à la dernière minute», laissant les individus, ainsi que de nombreux médecins, épuisés. L'*empowerment* nous permet de contribuer à un égoïsme sain, à une plus grande confiance en soi et une plus grande autodétermination.

La théorie

Outre l'«entretien centré sur le patient» et la «formulation commune d'opinions», l'«*empowerment*» est bien le concept le plus important des formes d'interaction modernes entre médecin et patient. La

langue française ne permet pas de traduction exacte, mais il est question de donner une certaine force, une auto-détermination – ainsi que, au niveau de l'interaction, d'un soutien au patient dans sa démarche de déploiement de ses compétences, afin qu'il puisse prendre ses décisions sous sa propre responsabilité et qu'il participe activement à prendre soin de sa santé. Le médecin présente, dans un dialogue constructif, la nécessité d'un changement potentiel ou éventuellement urgent, mais laisse néanmoins au patient le choix du moment et de la nature des adaptations à réaliser dans sa vie. En d'autres termes: l'initiative et les recommandations directes sont les bienvenues, mais la décision finale appartient au patient majeur et responsable de lui-même. Le *motivational interviewing* [2] nous apprend à: «danser au lieu de lutter», ou comme dans le célèbre film «L'homme qui murmurait à l'oreille des chevaux» avec Robert Redford, comment un travail constructif permet d'atteindre son but plus rapidement que le dressage classique avec des gestes de menace autoritaires. Enfin, tout l'art réside dans la capacité du médecin à soutenir le patient dans la mise en pratique des conseils et recommandations.

L'histoire

Un banquier de 43 ans, père de 2 enfants (alors âgés de 1 et 4 ans), ne parvient pas à respecter le calendrier des réunions bihebdomadaires que nous avons planifiées afin de le soutenir dans ses résolutions. Il est submergé: la pression de la performance dans un nouveau service, où il rencontre des difficultés hiérarchiques avec des collaborateurs plus âgés, une épouse qui n'est pas disposée à se lever chaque nuit parce que le petit n'arrive pas à dormir et des parents exigeants dont il a pris soin chez eux jusqu'à ses 30 ans. Depuis la mi-2012, je l'ai vu 11 fois. Il a pu parvenir à un accord avec sa femme, l'engageant à s'octroyer 1 à 2 fois par mois une soirée pour un bain d'eau salée et un sauna. Il y trouve du calme et reprend alors contact avec lui-même et avec son corps. En contrepartie, il couche les enfants 3 fois par semaine – dans la mesure du possible – et se lève également la nuit. Toutefois, ses îlots de régénération sont très modestes, mais il y travaille. Depuis peu, il fait de la natation une fois par semaine, lorsque tous dorment déjà, cela lui convient mieux que la méditation, le shiatsu ou le yoga. Durant la relaxation, lors du training autogène, lui est venue une image, celle de sa batterie qui était toujours épuisée de par son désir de tout contrôler, qu'il doit régulièrement recharger, comme il le fait avec la batterie de son téléphone portable.

L'exercice

Nous nous entraînons aux aspects suivants pour une bonne stratégie d'*empowerment*: écoute active, ne donner que les informations nécessaires et exploitables et, pour être parfaitement authentiques, nous devons nous-mêmes appliquer ce dont il est question ici.

Références

- <http://lbihpr.lbg.ac.at/de/sites/files/lbihpr/docs/UCP/UCP%20Referrate%202008/PL4-UCP-Ref4.pdf>.
- <http://www.fosumos.ch/index.php/de/motivierende-gesprachsfuehrung>

Correspondance: Dr Pierre Loeb, Médecine générale FMH
Médecine psychosomatique ASMPP, Winkelriedplatz 4
4053 Bâle, [loeb\[at\]hin.ch](mailto:loeb[at]hin.ch)