



Une meilleure communication soignant – soigné

Depuis plus de dix ans, la Ligue suisse contre le cancer (LSC) met sur pied des séminaires de communication à l'intention des médecins et des infirmiers et infirmières en oncologie. Cette interaction particulière entre soignant et soigné fait l'objet de recherches menées par le professeur Friedrich Stiefel.

Carte d'identité

Friedrich Stiefel est né à Wädenswil (ZH). Après des études de médecine à l'Université de Zürich, il a complété son expérience clinique en médecine interne, oncologie, soins palliatifs et psychiatrie par un séjour scientifique de deux ans au service de psycho-oncologie du Memorial Sloan-Kettering Cancer Center à New York. Chef du Service de psychiatrie de liaison au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et professeur à la Faculté de biologie et de médecine de Lausanne, Friedrich Stiefel est aussi président du comité d'éthique du CHUV et membre de la commission scientifique de la LSC.

«Nous ne voyons pas les choses telles qu'elles sont, nous voyons les choses telles que nous sommes», disait Anaïs Nin. Il en va de la communication soignant – soigné comme de tout échange humain, forcément conditionné par nos propres croyances et valeurs, par nos attentes, nos exigences envers nous-mêmes ou notre interlocuteur. La maladie rend ce dialogue encore plus difficile, entre un soigné fragilisé et un soignant porteur d'un savoir compréhensif et de réponses fébrilement attendues.

En oncologie, les entretiens stressants ne manquent pas: annonce de diagnostic ou de résultats d'analyses, énoncé d'un plan thérapeutique... Or, l'on sait que cette communication influence la qualité de vie du patient, son adaptation à la maladie ou la façon dont il suit son traitement. Forte de cette constatation, la LSC organise depuis 1999 des séminaires de développement des compétences en communication. Destinés aux médecins et aux soignants en oncologie, ces cours d'une durée de trois jours sont basés sur des jeux de rôles et des analyses d'entretiens filmés avec des patients simulés. La dizaine de participants bénéficient ensuite de six séances individuelles de supervision.

Les soignants aussi

Parallèlement à cette formation dont il assume la responsabilité pour la Suisse romande, le professeur Friedrich Stiefel mène un projet de recherche visant à mieux comprendre les obstacles à la communication entre soignant et soigné, notamment les mécanismes de défense (voir encadré) activés chez les deux interlocuteurs: «Etrangement, jusque là, on a beaucoup «décortiqué» le patient: son niveau de compréhension, sa façon de gérer ses émotions... On a peu analysé le comportement du soignant. Or, le soignant réagit lui aussi fortement au stress engendré par les entretiens.» Et si compassion et empathie peuvent suffire à endiguer une crise de larmes, lorsqu'un patient laisse exploser sa colère, il est difficile de ne pas se laisser déborder soi-même par cette vague émotionnelle. «Le soignant réagit aussi selon son caractère, son vécu, ses angoisses et son histoire: un soignant en position défensive est un interlocuteur qui risque de ne pas laisser exister le patient, de ne pas entendre ce qu'il a à dire, verbalement... ou silencieusement. La communication est alors rompue et le lien ne peut pas se tisser», résume le psychiatre.

*Texte: Magali Corpataux
Photo: Andreas Schwaiger*

Les mécanismes de défense, un bouclier contre l'anxiété

L'être humain est normalement constitué pour arriver à gérer un certain degré d'anxiété. Cette limite dépassée, il met inconsciemment en place des mécanismes de défense, sortes de stratégies visant à retrouver un état d'équilibre acceptable. Le déni, la rationalisation, le déplacement entre autres sont des formes de défense qui obscurcissent plus ou moins la perception de la réalité. Par exemple, une femme qui a attendu six mois pour prendre rendez-vous avec son médecin alors qu'elle sentait une «boule» qui grossissait dans un sein était longtemps dans le déni; l'oncologue qui répond «Mais votre dernier scanner était super» au patient qui lui confie sa peur de mourir est dans le déplacement, un mécanisme de défense qui permet de focaliser l'attention sur une réalité plus rassurante.