

# Au service de la santé des individus et des institutions

**D**octeur en médecine, **Pascale Molho est maintenant formatrice certifiée en Communication non-violente selon le processus de Marshall Rosenberg. Elle intervient auprès des professions de santé.**

Démarche centrée sur l'écoute des sentiments et des besoins, la communication non-violente (CNV) permet à chacun d'être davantage en lien avec lui-même et avec autrui. Développer un climat de confiance et une coopération basée sur le respect de ses valeurs et de celles d'autrui est essentiel dans les institutions dédiées à la santé.

On retrouve chez un certain nombre de personnes atteintes de maladies, cardiovasculaires, auto-immunes ou de cancers, l'incapacité d'exprimer ses émotions et ses besoins. Savoir les reconnaître et les exprimer ne peut que favoriser le maintien d'un équilibre nécessaire à la santé et contribuer à la guérison.

Notre objectif est de former les soignants et autres acteurs de la santé à cette approche pour qu'ils en goûtent les bienfaits et la transmettent aux patients par leur attitude et leur écoute. Il s'agit de créer un monde nonviolent au sein des institutions de soins.

Qu'y a-t-il de pire pour une personne qui vient consulter de s'entendre dire après de multiples (et coûteux !) examens « vous n'avez rien, c'est psychologique » ? Alors que cette personne a besoin d'empathie pour toute l'anxiété, la souffrance accumulée qui se manifeste sous forme de somatisations. Jeune interne, il m'est arrivé de réagir de cette façon, ne sachant absolument pas quoi faire

avec de tels patients dont les symptômes ne rentreraient dans aucune des cases connues.

Je crois que j'aurais ouvert de grands yeux si on m'avait annoncé un cours sur la Communication NonViolente (CNV) lors de ma première année de médecine, en 1975. J'aurais été encore plus étonnée si on m'avait prédit que je quitterais un jour ma pratique médicale hospitalière pour me consacrer à la formation à la Communication NonViolente, ce que je fais depuis sept ans et à temps plein depuis trois ans.

**«J'ai le souhait que cette dimension d'écoute profonde des besoins de chacun soit au cœur de la pratique médicale»**

Vingt-huit ans plus tard, j'ai le souhait que cette dimension d'écoute profonde des besoins de chacun soit au cœur de la pratique médicale, et j'y contribue en formant des équipes soignantes dans divers hôpitaux. Je dis « les besoins de chacun », et pas seulement ceux des patients, car la prise en compte des besoins des soignants me paraît indispensable, vitale, pour maintenir un climat propice à la guérison. Prendre soin de soi

avant de prendre soin des autres a été une véritable révolution dans mon système intérieur, tellement conditionnée à se dévouer aux autres.

J'ai découvert la CNV en 1994, après des années de pratique hospitalière en maladies du sang puis en maladies cardiovasculaires, au cours desquelles j'avais suivi des formations en soins palliatifs, puis participé à un groupe Balint pendant quelques an-



*«Des formations en soins palliatifs m'avaient permis d'aller plus loin dans les relations soignants-soignés, mais pas suffisamment à l'écoute de moi-même».*  
(Photo Alain Pinoges/Ciric).

nées. Ces formations centrées sur le patient avaient déjà changé mon regard et m'avaient permis d'aller plus loin dans les relations soignants-soignés, mais pas suffisamment à l'écoute de moi-même.

## **Formations à la CNV pour les acteurs de santé**

**Une première formation à la « CNV pour les acteurs de la santé » aura lieu du 25 au 28 mai et du 12 au 15 octobre 2004.**

▪ **Objectif : former des personnes ressources ou référentes dans les établissements de soin, susceptibles d'animer des groupes de pratique, d'intervenir dans les équipes et de faire des médiations**

▪ **Contact : Pascale Molho  
Tél. 01 41 34 04 52  
Mail : pascale.molho@wanadoo.fr**

Le stimulus qui a déclenché en moi cette ouverture a été une réflexion d'un de mes patrons en hématologie alors que j'avais pleuré en annonçant à une jeune femme, mère de trois enfants, en rechute de leucémie, que nous avons épuisé toutes les chimiothérapies possibles. Mon patron m'avait dit « vous êtes trop sensible, vous vous êtes trompée de carrière ». J'avais été choquée par ce jugement porté sur moi, effondrée alors que j'avais besoin de soutien, d'aide pour savoir comment faire dans pareille circonstance. La CNV m'a permis de comprendre a posteriori que cet homme était inquiet à deux niveaux : par rapport à son besoin d'être assuré que les soignants de son équipe étaient à même de gérer leurs émotions dans l'intérêt du patient, et aussi par rapport au jeune médecin que j'étais – il souhaitait me mettre en garde, me protéger de l'épuisement émotionnel que connaissent de nombreux soignants et qui aboutit à un blindage.

La CNV m'a fait brusquement prendre conscience que j'avais aussi des besoins, en tant que femme et en tant que soignant – que les soignants

ont des besoins, et que les exprimer au patient pouvait être bénéfique. Elle m'a aussi fait prendre conscience du retentissement de toutes les émotions et besoins non exprimés sur la santé. L'histoire d'une patiente qui souffrait de crises d'angine de poitrine, et m'a annoncé un jour qu'elle venait de prendre conscience que ses crises survenaient lorsqu'elle disait « oui » alors qu'elle pensait « non », sans oser le dire, en a été une preuve pour moi.

Aujourd'hui, mes collègues francophones et moi-même avons le privilège de partager la CNV avec de nombreux soignants et acteurs de la santé en France, Belgique, et Suisse. Les objectifs de la formation sont :

- de permettre aux soignants d'être à l'écoute de leurs besoins, et d'en prendre soin

- de développer davantage de confiance et de coopération dans les équipes de soin, afin que les équipes soient un lieu de ressourcement

- d'intégrer l'empathie dans les programmes d'éducation des patients, afin de redonner au patient pleinement sa place et la conscience de sa responsabilité dans la prise en charge de la santé

- de donner au personnel des compétences pour désamorcer la violence notamment aux urgences.

- et plus globalement, de favoriser la prise de conscience de la violence que chacun contribue à générer, afin de transformer cette énergie destructrice, source d'épuisement, en un climat de confiance et de coopération permettant à chacun d'épanouir au mieux ses potentialités au service des patients.

A ce jour, la formation a concerné soit des équipes entières, comme le service de diabétologie à l'Hôpital de Boulogne sur mer, de Douai, et bientôt à Dôle, soit des réseaux de soins ville-hôpital (Tours, Vichy). L'espace pédagogique maladies chroniques d'Alençon réunit de manière transversale des professionnels impliqués dans la prévention, l'éducation pour la santé, ou la prise en charge des maladies chroniques. C'est aussi un lieu d'accueil et d'éducation des patients. Une centaine de professionnels de santé y ont reçu 4 à 6 jours de formation à la CNV, et certains participent de matière réguliè-

re à des groupes de pratique. A l'hôpital de Rochefort, la formation menée par Charlotte Duprez Mourman a concerné le personnel médical et administratif.

Des groupes « appui violence » se sont constitués dans plusieurs centres hospitaliers, tel celui de Beauvais, dans le but à la fois de réfléchir sur les facteurs qui contribuent à la violence en interne, et d'améliorer l'accueil et le suivi des personnes victimes de violence. La CNV fait partie des formations destinées à donner au personnel les moyens de désamorcer cette violence, d'accompagner les victimes et d'agir de manière préventive.

Des médecins généralistes de Picardie se sont formés dans le cadre de la formation continue (MG Form). Dès le premier module, ils ont décrit comme premier bénéfice d'avoir appris à prendre soin de leurs besoins.

Une généraliste m'écrit après la deuxième session « une mère venait systématiquement pour sa fille de 3 ans (rhinopharyngites à répétition) ; je la rassurais sans donner de traitement. Cette fois-ci j'ai essayé d'aller plus loin par l'écoute de ses sentiments et de ses besoins. En fait, la mère est tellement épuisée par son rythme de travail et les transports qu'elle s'écroule physiquement et moralement dès qu'elle passe une nuit avec sa fille qui tousse. Je lui ai donc conseillé d'utiliser ses deux heures de trains pour se reposer, se détendre, écouter de la musique (ce qu'elle aime et ne fait jamais) ; elle est ressortie revigorée de la consultation. Je me sens satisfaite. »

La démarche est donc à la fois simple et puissante. Si une formation approfondie est nécessaire pour se souvenir au quotidien de l'esprit de la démarche et la mettre en pratique dans les situations de défi, le déclic se fait en général dès la première formation, voire même la lecture de livres.

Une pratique régulière est nécessaire pour recevoir soi-même de l'empathie, du soutien et devenir plus fluide. Que cette manière d'être, de réagir avec empathie plutôt que de prendre contre soi ou de contre-attaquer re-devienne naturelle. Écouter l'autre avec empathie, c'est d'abord pour se faire du bien à soi.

Pascale Molho

## Témoignages recueillis à Alençon (Orne)

**I**nfirmière pendant 20 ans dont 10 ans comme aide-anesthésiste en hôpital, Béatrice Cardineau a changé d'orientation professionnelle après son congé parental. Elle travaille maintenant à l'association Drog'Aide d'Alençon qui accueille les toxicomanes.

«Lorsque l'espace pédagogique du Centre Hospitalier d'Alençon a proposé des journées de formation à la communication non-violente animées par Pascale Molho, je me suis inscrite. J'y ai découvert un outil de communication différent. Depuis, j'ai suivi une dizaine de journées de formation et d'approfondissement. Je me suis aperçue que c'était plus un état d'esprit, une philosophie de vie que l'application d'une méthode. Je trouve que le terme « empathie » marque mieux cet état permanent : un état d'esprit envers soi-même, pour clarifier ses propres besoins afin d'essayer de mieux verbaliser ses sentiments et ses émotions, mais aussi envers les autres pour leur permettre, à travers la relation, d'exprimer les leurs.

Professionnellement, au cours des entretiens avec les usagers de drogue, l'empathie me permet de toujours recentrer la personne sur elle. C'est une qualité d'écoute, sans jugement, une approche humaine de la relation. Par ailleurs, au sein de mon équipe de travail, la CNV permet de mieux appréhender les conflits, en cernant les besoins de chacun : qu'est-ce qui a fait qu'à un moment donné la colère est apparue ou que le conflit est apparu ? quel est mon besoin ou celui de l'autre qui n'a pas été satisfait ou reconnu ? pourquoi je me suis sentie blessée et donc ai réagi violemment ?...

Il y a quelques personnes qui ressentent l'empathie comme une intrusion quand on leur demande de s'exprimer sur leur ressenti, leur émotion et leur besoin. C'est à nous d'adapter les formes verbales, d'être dans la sincérité et l'authenticité de l'échange. Pour moi, l'empathie n'est pas une recette de communication intellectuelle : ce n'est pas un état "de faire" mais un état "d'être" ».

**S**ylvain Lanot, médecin rhumatologue, libéral, intervenant partiellement à l'hôpital d'Alençon.

«La rhumatologie concerne le plus souvent des affections chroniques caractérisées généralement par des douleurs dans les articulations. Ce sont des maladies des fonctions locomotrices qui touchent de plein fouet l'organisation sociale des gens. Elles sont liées au vieillissement. Les personnes sont amoindries de façon durable. Elles doivent donc s'adapter à cette nouvelle situation.

L'hôpital d'Alençon a créé une structure de réflexion autour des maladies chroniques : le mal de dos, le diabète, l'asthme et l'épilepsie. Nous avons été amenés à réfléchir à la communication avec les malades. C'est ainsi que j'ai découvert la CNV lors d'une formation avec Pascale Molho organisée par le docteur Houlbert. La communication non-violente intervient aux trois niveaux de la relation médecin-malade : le malade, le médecin et la maladie. Le médecin traditionnellement ne fait pas intervenir ses émotions, il impose et il ordonne. Dans la formation CNV, on apprend à dire « je », à exprimer nos propres émotions de médecin. On prend conscience que le soignant est une personne, il a des sentiments qui peuvent interférer dans la relation médecin-malade. De même, plutôt que d'attendre des réponses à son interrogatoire, le médecin doit être capable de véritable écoute sans jugement.

Face à l'apparition d'une maladie chronique, l'empathie que l'on peut donner au patient est susceptible de l'aider à faire le travail de « résilience ». On n'a pas le remède qui va enlever le mal, qui ferait que le malade retrouve ses capacités d'avant. Par contre on peut l'aider par l'empathie. La CNV modifie d'abord mon attitude, mon comportement dans la relation au malade. C'est une réflexion radicale sur notre mode de penser, de se penser soi et de penser les autres.»

**D**octeur D. Houlbert, médecin au Centre Hospitalier d'Alençon, initiateur de la formation à la communication non-violente.

«La Communication Non Violente est apparue comme la technique la plus susceptible de répondre aux besoins spécifiques de notre démarche centrée sur le patient : créer une relation empathique, permettant aux patients de pouvoir se dire et d'exprimer au-delà de sa souffrance, ses besoins. Dès les premiers séminaires, la technique a merveilleusement répondu à l'attente des soignants en leur permettant d'améliorer durablement leur relation aux patients. Elle a de plus, et de façon inattendue ou attendue, permis aux soignants d'exprimer leurs propres besoins en tant que membre d'une équipe. La Communication Non Violente leur permet d'exprimer dans un climat de confiance, leur souffrance face à la hiérarchie, aux horaires, aux ruptures imposées par les nouvelles lois sociales, bref, face au poids de l'institution hospitalière.

Ainsi, dans une démarche personnelle et collective, les soignants ont repris à leur compte, le questionnement proposé par la Communication Non Violente, et ont pu prendre conscience de leur possible part de « responsabilité » dans l'échec de la prise en charge du patient atteint d'une maladie chronique, et de leur possibilité d'exprimer leurs besoins à la hiérarchie et à leurs collègues dans un climat serein.

Depuis plusieurs années, les séminaires de formation au sein de l'établissement, animés par le Docteur Pascale Molho, se multiplient, rapprochant médecins, infirmières, psychologues, aide-soignants, agents techniques, diététiciennes, pharmaciens,... Rapidement, la nécessité de mettre en place des groupes de pratique est apparue. Si ces formations se sont inscrites dans un premier temps dans le cadre de cet Espace Pédagogique, tournées vers la maladie chronique, la formation continue de l'établissement l'a repris maintenant à son compte.»