

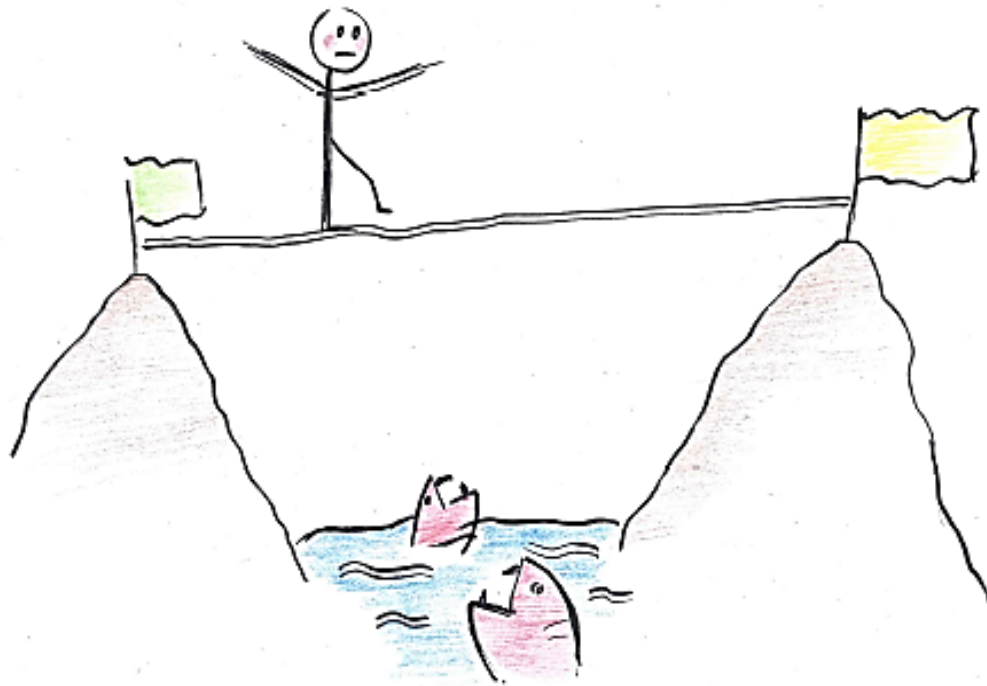
Renforcer l'auto-efficacité – quelles approches sont efficaces ?

Diana Zwahlen

Psychologue, cadre dirigeante
Médecine psychosomatique et oncologie médicale,
Hôpital universitaire de Bâle



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE



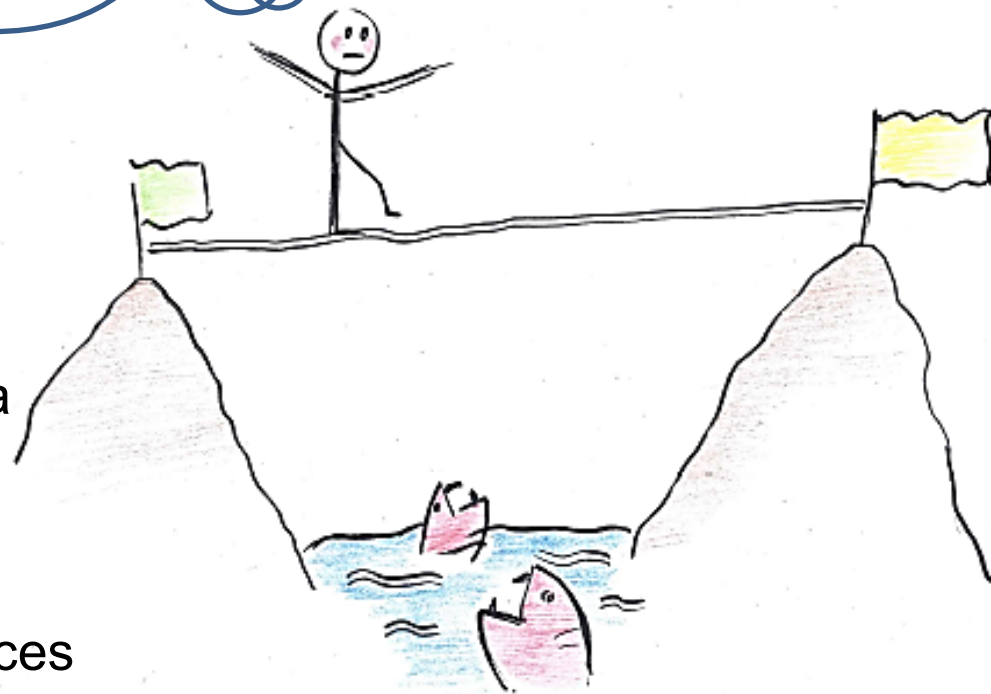
En psychologie cognitive, l'**auto-efficacité** (self-efficacy beliefs, SEB) décrit la **conviction** d'une personne qu'elle réussira à **surmonter** des **situations difficiles** et **des défis** en puisant dans ses propres forces.

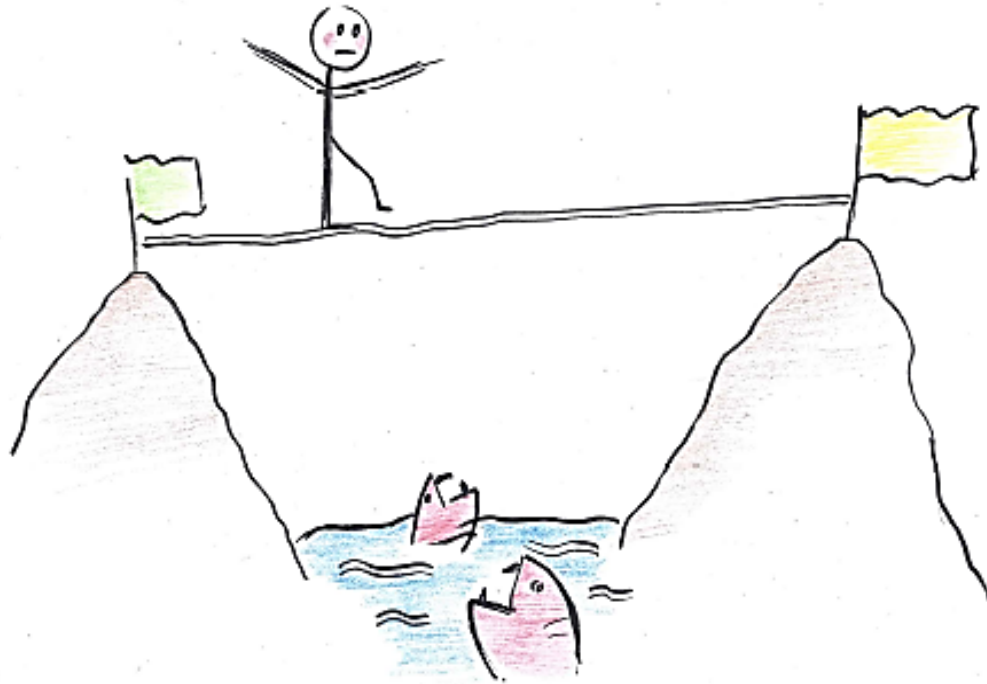
La SEB peut être interprétée comme une **ressource** personnelle.

Cette notion a été introduite par le psychologue américain Albert **Bandura** (1977).

Conviction/attente en
raison de : *confiance en ma
compétence et en ma capacité
d'agir.*

- > SEB élevée \Rightarrow meilleure persévérance, moindre tendance à souffrir de **dépression** et de **troubles anxieux**
- > Circularité : SEB élevée \Rightarrow exigences élevées envers soi-même \Rightarrow recherche des **exigences** plus élevées à appliquer à soi-même



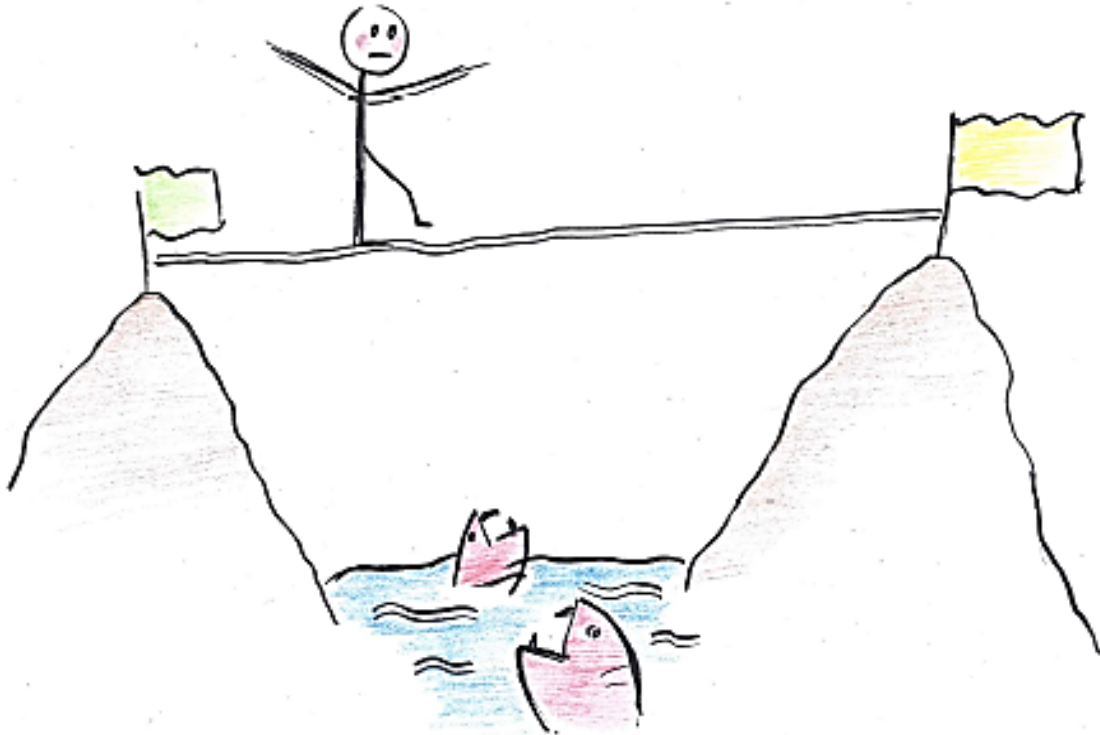


Encourager **l'auto-efficacité** afin que les personnes atteintes d'un cancer se sentent **subjectivement** mieux à même de relever un défi.

Cela **améliore la qualité de vie** et réduit le sentiment d'impuissance, la résignation, la dépression, l'anxiété, etc.

Z.b. Meredith, P. (2006); Tonge, B. (2005)

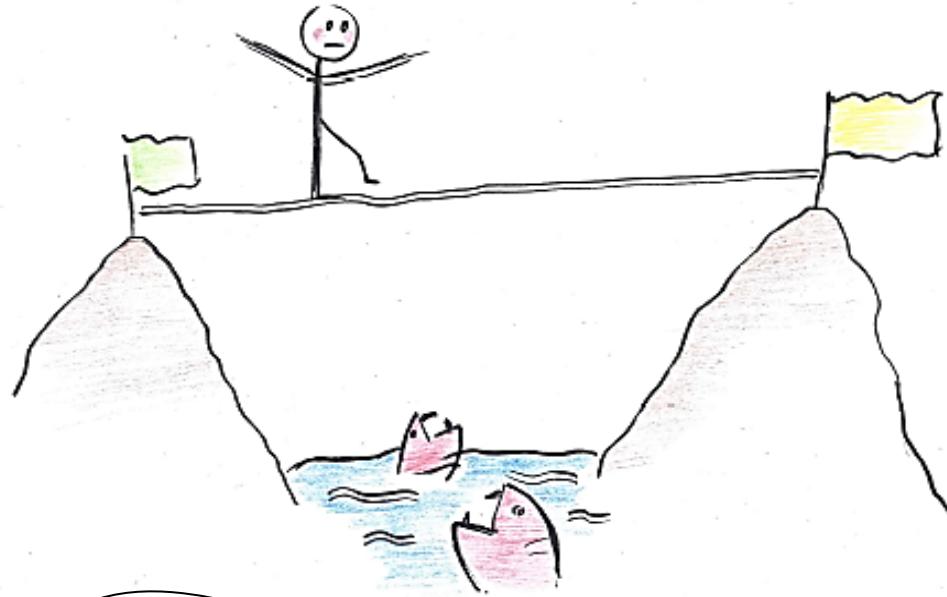
Dans le contexte de l'oncologie



Défis possibles

- > Divers traitements
- > Gestion des nausées, faiblesses et autres
- > Prise de médicaments
- > Surmonter une intervention : opération, ponction, IRM
- > Gestion de la stomie
- > Rendez-vous de contrôle
- > Gestion des baisses de performance
- > Confrontation avec l'idée de la mort
- > Adieux
- > ...

Dans le contexte de l'oncologie



Besoin de « s'abandonner »,
traitement

Menace existentielle, peurs,
paralysie

« Etre un-e patient-e »

Faiblesse physique

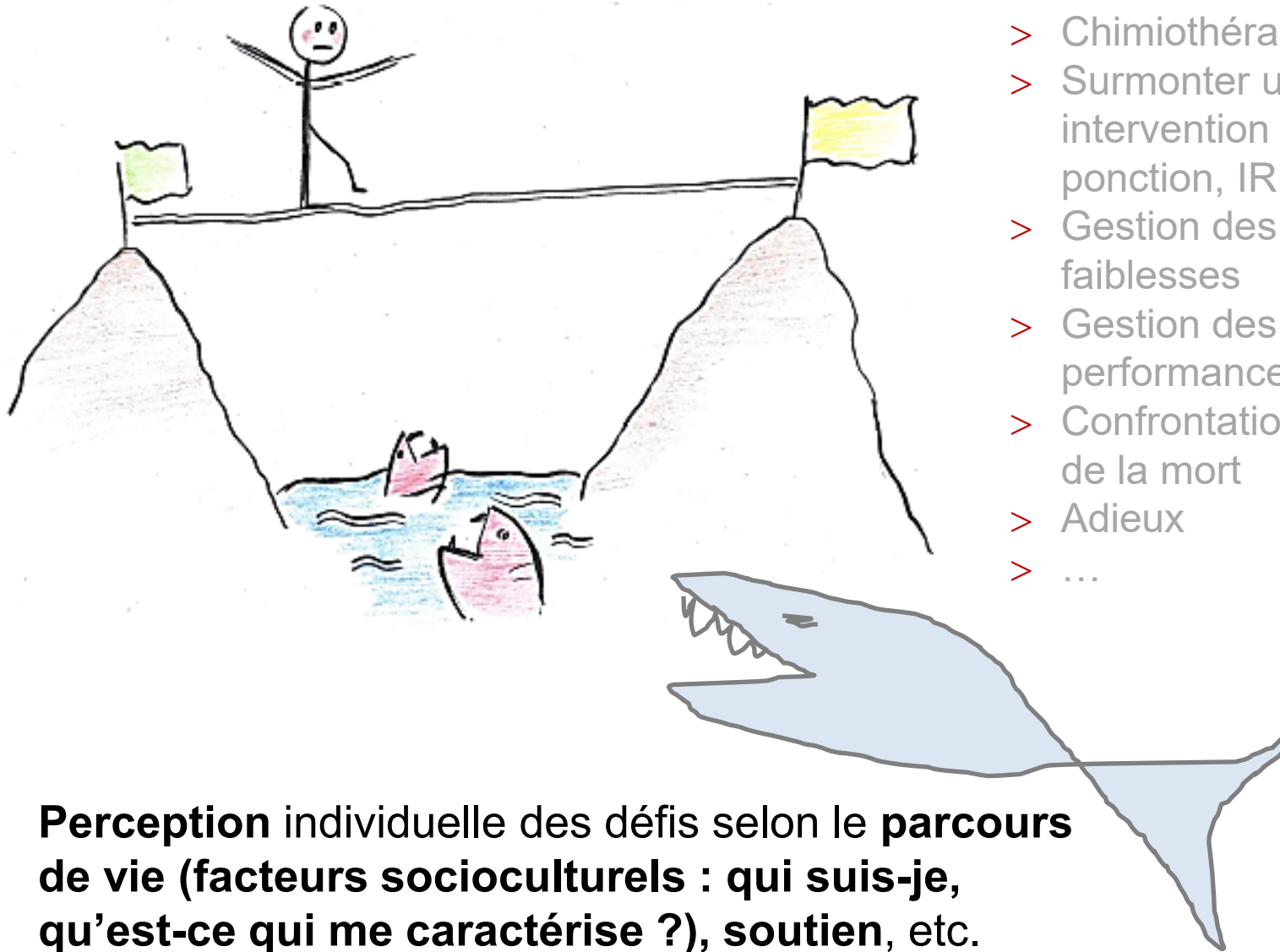
Perte des repères

Des mondes différents

Dimension	Professionnel-le	Patient-e
Vision de la vie	Travail	Existence menacée
Savoir	Expert	Profane
Rôle	Actif	Plutôt passif
Conscience	Eveillé-e	Absorbé-e, « obsédé-e »
Emotions	Maîtrisées	Chaotiques
Notion du temps	Normale	« Temporalité interne »
Vision du monde	En plein milieu	Marginalisé-e, isolé-e

U. Schlömer-Doll; D. Doll (2000)

Le vécu individuel



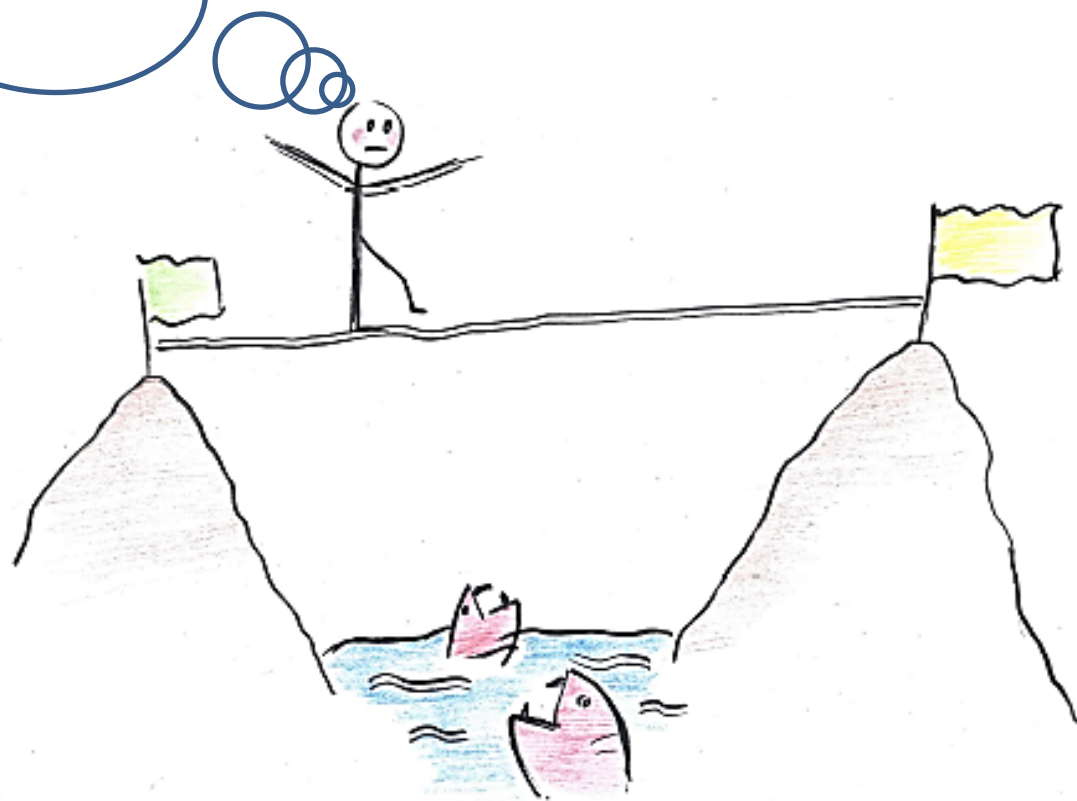
- > Gestion de la stomie
- > Rendez-vous de contrôle
- > Chimiothérapie
- > Surmonter une intervention : opération, ponction, IRM
- > Gestion des nausées, des faiblesses
- > Gestion des baisses de performance
- > Confrontation avec l'idée de la mort
- > Adieux
- > ...

Perception individuelle des défis selon le parcours de vie (facteurs socioculturels : qui suis-je, qu'est-ce qui me caractérise ?), soutien, etc.

Conviction en raison de :
*confiance en ma
compétence et en ma
capacité d'agir.*



Facteurs de soutien ?

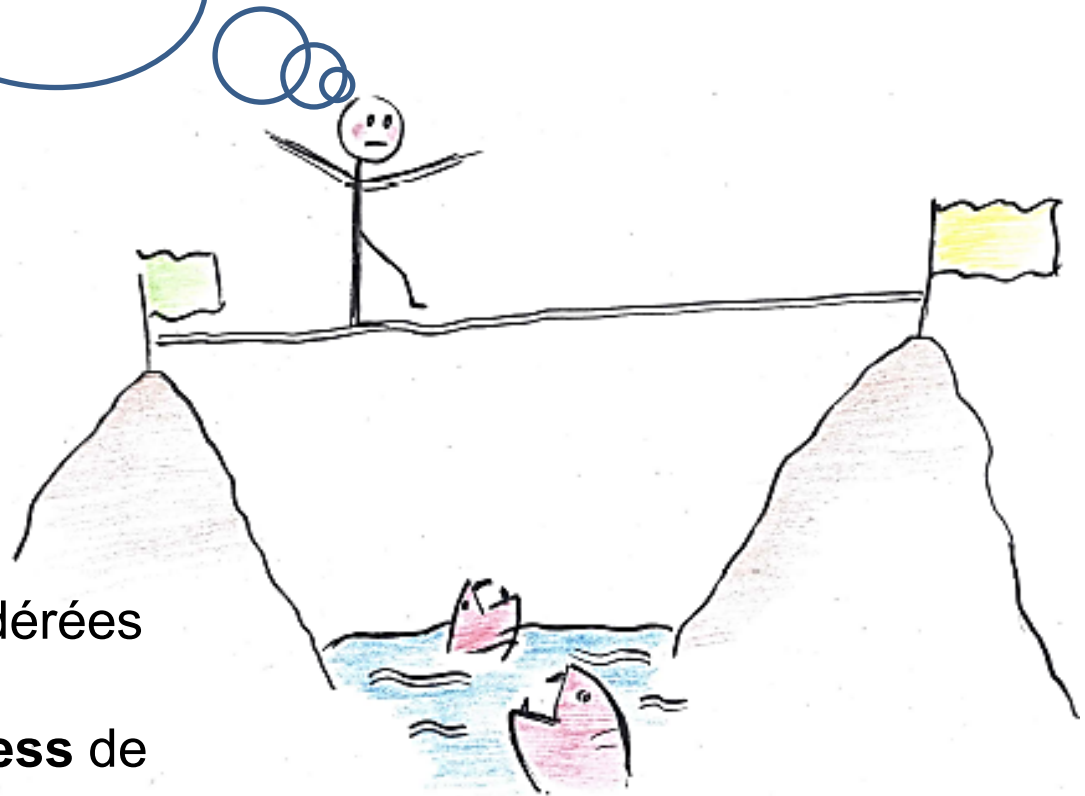


Conviction en raison de :
*confiance en ma
compétence et en ma
capacité d'agir.*



Facteurs de soutien ?

- > **Résister**/surmonter les défis
- > **Exemples**, personnes considérées comme des modèles
- > Interpréter les **signes de stress** de manière positive
- > Obtenir un **soutien**, avoir des attentes envers l'autre, être là



Comment pouvons-nous être utiles ?

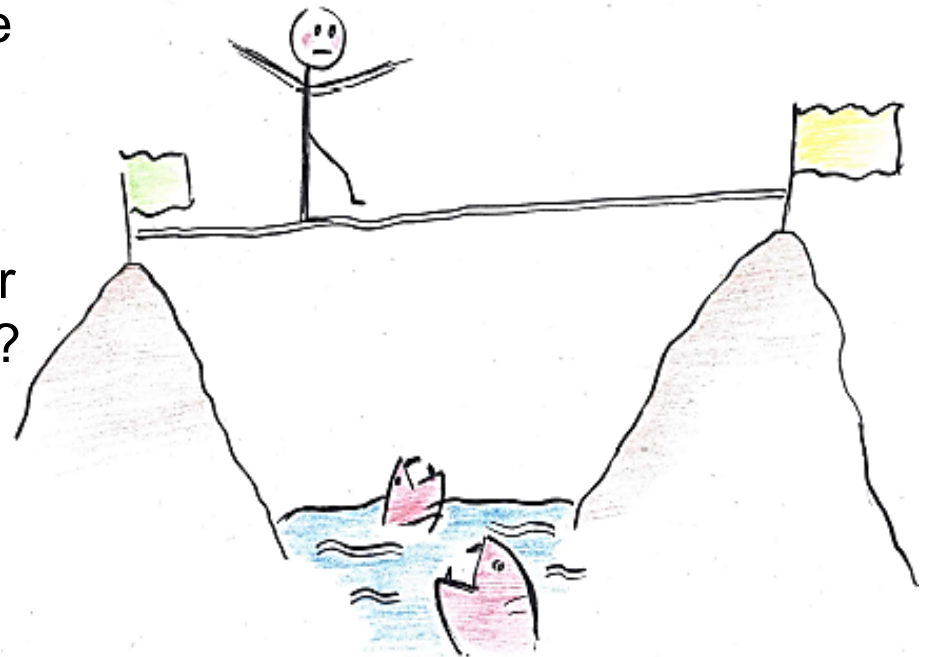
Nous devons d'abord comprendre ce qui est utile aux patient-e-s

Où se situe la personne concernée

- > Quelles sont ses difficultés, ses peurs ?
- > Quelles sont ses capacités ?
- > Qu'est-ce qui est important pour qu'elle puisse prendre le relais ?

Où je me situe en tant que professionnel-le

- > Libéré-e de tout préjugé ?
- > Qu'est-ce qui est possible, que puis-je faire ?
- > Quelles capacités, attentes et limites, quels risques ?



Comment pouvons-nous être utiles ?

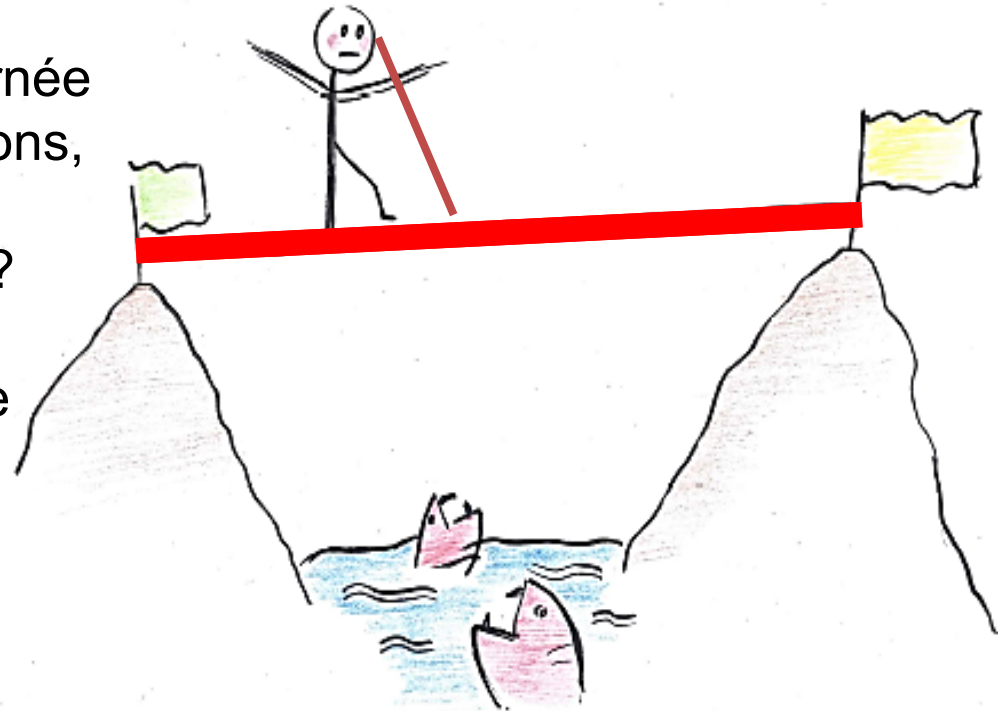
Il s'agit de bâtir la passerelle ensemble !

Où se situe la personne concernée

- > Quelles sont ses interrogations, ses peurs ?
- > Quelles sont ses capacités ?
- > Qu'est-ce qui est important pour que la personne puisse prendre le relais ?

Où je me situe en tant que professionnel-le

- > Libéré-e de tout préjugé ?
- > Qu'est-ce qui est possible, que puis-je faire ?
- > Quelles capacités, attentes et limites, quels risques ?



Comment pouvons-nous être utiles ?

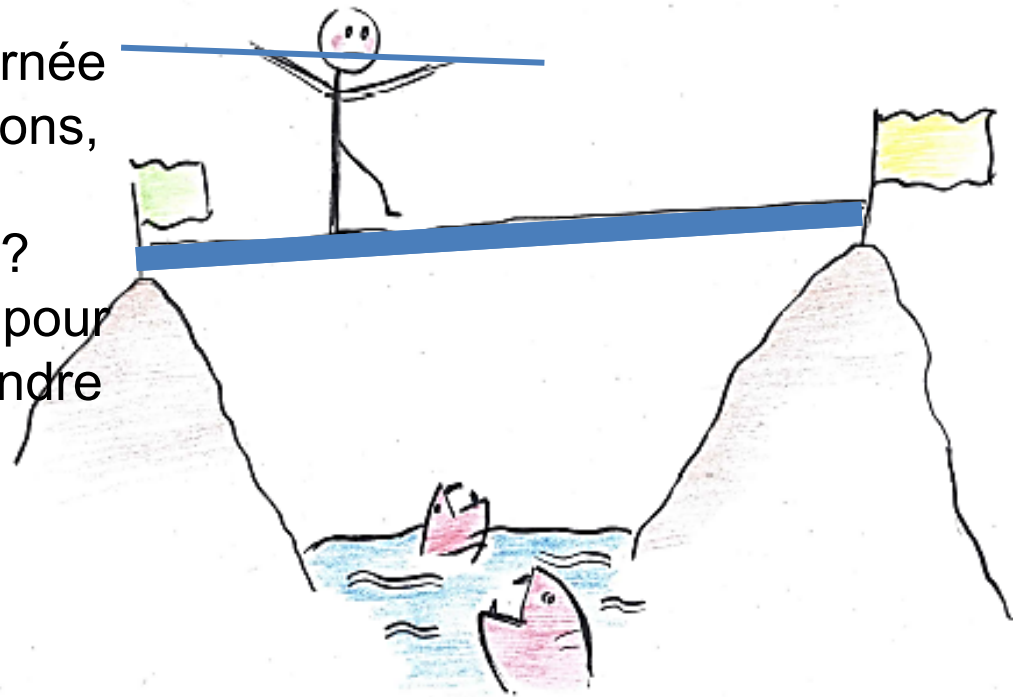
Il s'agit de bâtir la passerelle ensemble !

Où se situe la personne concernée

- > Quelles sont ses interrogations, ses peurs ?
- > Quelles sont ses capacités ?
- > Qu'est-ce qui est important pour que la personne puisse prendre le relais ?

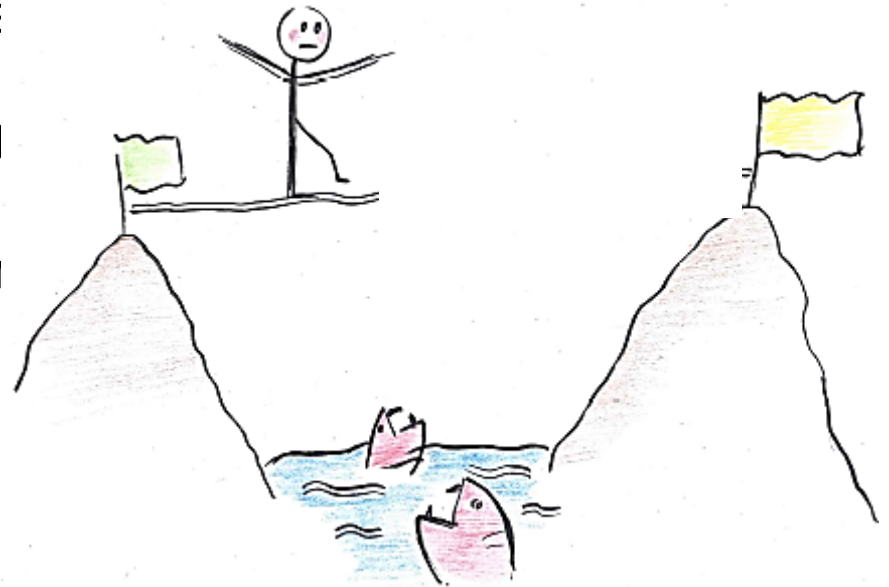
Où je me situe en tant que professionnel-le

- > Libéré-e de tout préjugé ?
- > Qu'est-ce qui est possible, que puis-je faire ?
- > Quelles capacités, attentes et limites, quels risques ?



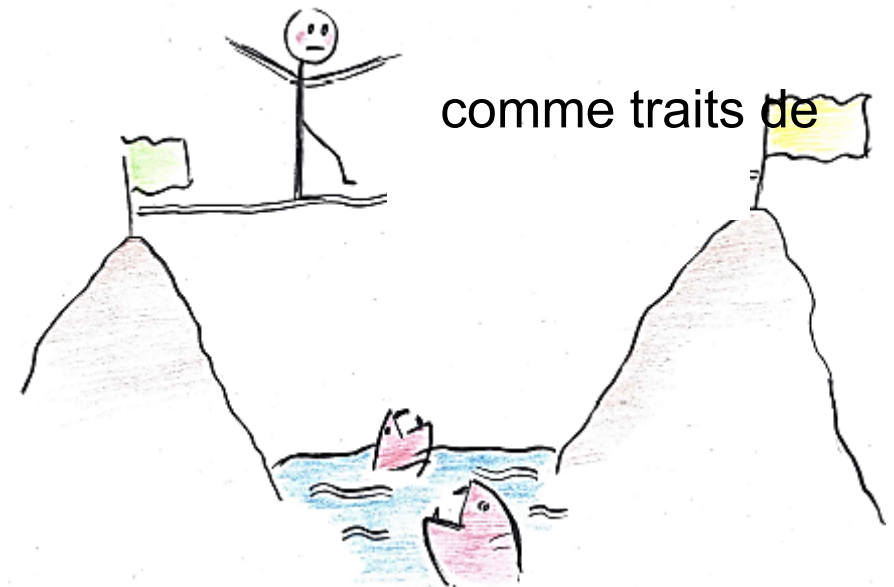
Piège et limitations : du côté du/de la professionnel-le

- > Mal interpréter l'empowerment et la « **gestion de la maladie** », comme encouragement de l'auto-efficacité, p. ex. surmener la personne concernée en lui renvoyant une image de patient actif et autonome
- > Penser **savoir** ce qui est juste pour la personne concernée, p. ex. lorsque les besoins des personnes concernées ne correspondent pas à l'idée que le/la professionnel-le s'écrit
- > Se laisser gagner par le sentiment
- > **Etre pressé-e**, manquer de continuité, spécialisation/division



Piège et limitations : du côté du patient

- > Confondre **activisme** autonome et auto-efficacité, p. ex. lorsque tenir le coup et accepter de l'aide serait essentiel
- > Se **surestimer**, sous-estimer la situation
- > Ne pas vouloir ou pouvoir **s'exprimer**
- > **Passivité** et impuissance caractère prépondérants



Résumé de ce qui est utile

- Réfléchir au « **monde** » dans lequel vit la personne
- **Ecouter** la personne lorsqu'elle communique ses besoins, ses capacités, et ce qui lui serait utile. Pendant l'entretien :
 - Quelles sont vos difficultés, de quoi vous sentez-vous capable ou non de faire ?
 - Qu'est-ce qui a aidé jusqu'à présent ? Qu'est-ce qui peut aider maintenant ?
 - Qu'est-ce qui est important pour vous ?
- En cas de surmenage ou de doute : répartir les actions en petites **étapes surmontables**
- Matière à réflexion : **le traitement des informations** est généralement surestimé
- Apporter de la **continuité** dans le traitement, créer un climat de confiance
- **Message** : connaître les capacités, attentes et limites, offrir un appui

Merci beaucoup pour votre attention

Contact : diana.zwahlen@usb.ch



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE