

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

La relation entre le médecin et le patient: la place des ressentis émotionnels de ces deux partenaires



MICHELE MAURY



36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

L'inaccessible rêve des patients...

« Les patients veulent donc que les praticiens restent savants et techniciens, mais ils demandent également de manière pressante qu'ils puissent sentir leurs souffrances, écouter leurs plaintes, patienter devant leurs doutes et leurs errements ; les patients souhaitent enfin que leurs médecins les informent, les accompagnent à leur rythme et selon leurs besoins... en un mot, qu'ils soient surhumains. »

M. Vanotti 2005

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

L'erreur qui risque d'imprégner de façon tenace les représentations des enseignants en médecine.

« Les meilleurs médecins ont peu de besoins, ne font pas d'erreur et ne sont jamais malades... »

P . Dunn 2007

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Certains contextes favorisent l'anticipation de vécus difficiles chez le médecin

« Je fais rarement d'annonce de maladie grave...si je dois le faire c'est la pire des consultations...Je dois rester fort et renvoyer une image positive.... Si je me laisse aller je peux rapidement être envahi par l'angoisse....ces consultations où je suis émotionnellement un peu... je ne montre rien au patient mais ça bouillonne et perdure pendant les consultations suivantes... »

« Je ne peux pas transmettre ma propre anxiété au patient, je lui dis que la chirurgie comporte un risque mais je ne peux pas lui dire par exemple : Oh mon cher je suis très anxieux de vous opérer, car après il ne viendra pas se faire opérer...Je dois transformer mon anxiété dans un acte le plus sûr possible...en prenant le maximum de précautions.... »

La relation médecin/patient

Relation asymétrique avec des attentes réciproques

- Du côté du patient
 - Explicites conscientes, parlées: diagnostic, traitement
 - **Implicites +/- conscientes rarement parlées : réassurance, consolation, soutien...**
- Du côté du médecin
 - Explicites: faire un diagnostic juste, proposer un traitement ,rassurer, obtenir une bonne compliance
 - **Implicites: confirmation de sa compétence , « reconnaissance » du patient, gestion de sa crainte de l'erreur ou de l'agressivité du patient...**

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

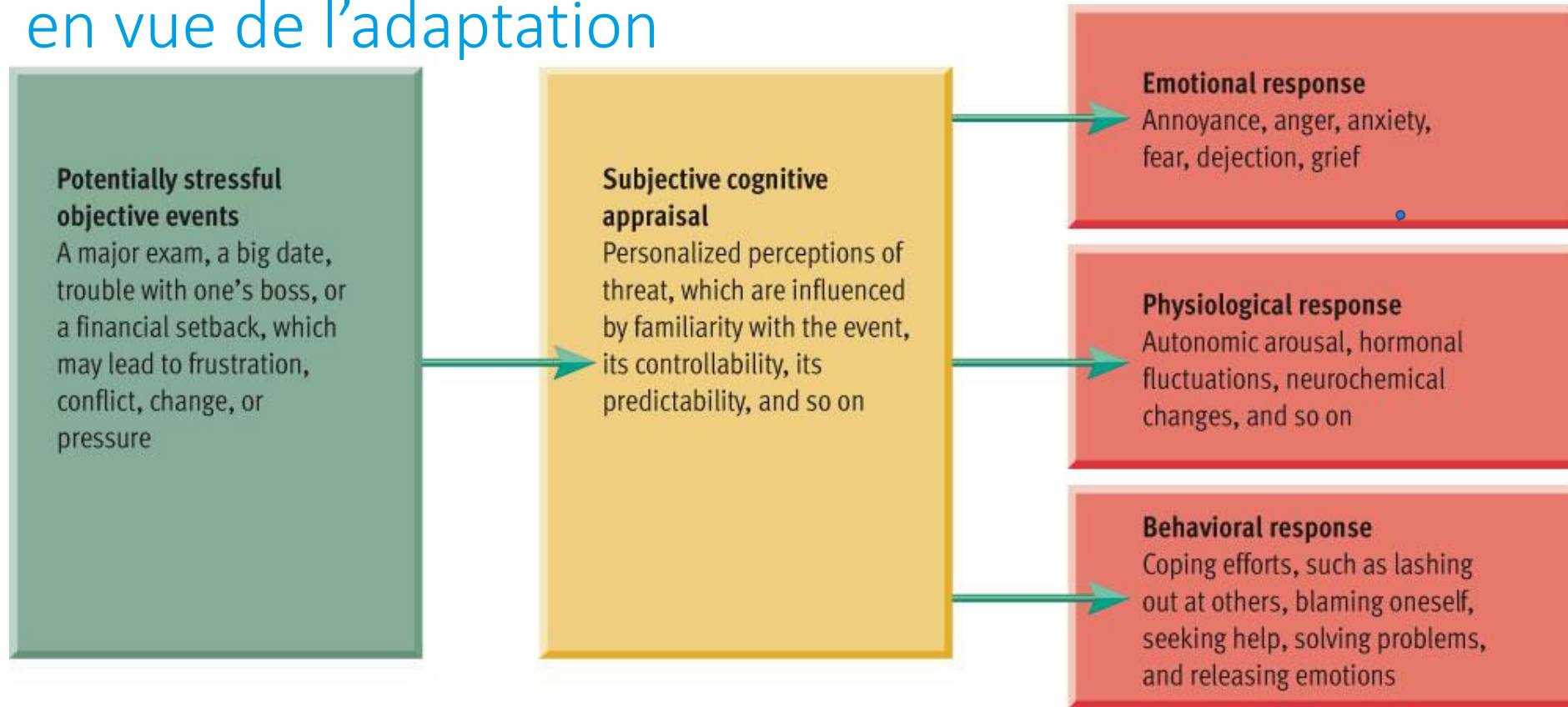
La relation médecin/patient Les effets des attentes implicites chez les deux partenaires

Ces attentes implicites entrent en jeu dans la possible survenue d'une **situation stressante pour les deux**

Ces attentes implicites mettent en jeu pour chacun des deux **l'image de soi et le sentiment de sécurité intérieure**

Ces attentes implicites mobilisent des **émotions** chez les deux

LE STRESS, une réaction complexe et multiforme en vue de l'adaptation



© 2007 Thomson Higher Education

Figure 12.3 Overview of the stress process

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Les émotions: indices précieux dans la relation

3 composantes: physiologiques, expressives, subjectives +/- conscientes

L'émotion a **plusieurs fonctions:**

- nous renseigne sur notre état personnel,
- permet une adaptation à la situation en influençant nos jugements, nos décisions, nos actions
- a toujours valeur de communication pour l'autre

Les deux protagonistes de la relation peuvent être aux prises avec des **émotions négatives** : peur, angoisse, colère, impuissance, tristesse, culpabilité...



Les émotions négatives chez le médecin dans sa relation avec le patient

- Ces ressentis sont variés:, l'angoisse, le sentiment d'impuissance la colère, la culpabilité...
- **Ces ressentis négatifs entravent les capacités de mentalisation du médecin,** dont le fonctionnement peut être inhibé, paralysé, désorganisé par exemple au niveau des capacités **d'empathie.**
- **Ce ressenti négatif doit nous alerter ,être utilisé comme un outil sémiologique pour ne pas rester un obstacle au travail du soignant.**

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Les stratégies de régulation des émotions négatives Apports de la théorie de l'attachement

Les émotions négatives nécessitent un **dispositif interpersonnel de régulation**= impose la recherche dans l'environnement d'une personne ressource

Ce dispositif a pris naissance dans les interactions précoces entre l'enfant et les adultes qui l'élèvent.

Tous les enfants ne recevront pas la même réponse à leurs besoins

Cette régulation a permis à l'enfant de ne pas se désorganiser en cas de détresse

Elle a laissé **en mémoire** des stratégies qui, la vie entière, vont s'activer en cas de situation de stress ,de survenue d'émotions négatives...

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Les stratégies de régulation des émotions négatives Apports de la théorie de l'attachement

- Généralisation de l'histoire interactive des réponses des personnes significatives aux besoins de régulation des émotions négatives
- Images non conscientes des autres et de soi en relation avec l'autre en situation de détresse.
- Activées la vie durant dans tout contexte de stress (maladie, séparation, contexte de demande d'aide, émotions négatives...)
- **Le sujet traite tout nouveau contexte de stress avec les stratégies mises en place initialement**
- Ces stratégies émotionnelles, comportementales et attentionnelles risquent de susciter chez l'autre des réactions quasi-automatiques (contre-attitudes des professionnels) qui ne font que confirmer ce que le sujet attendait

Les stratégies de régulation des émotions négatives Apports de la théorie de l'attachement

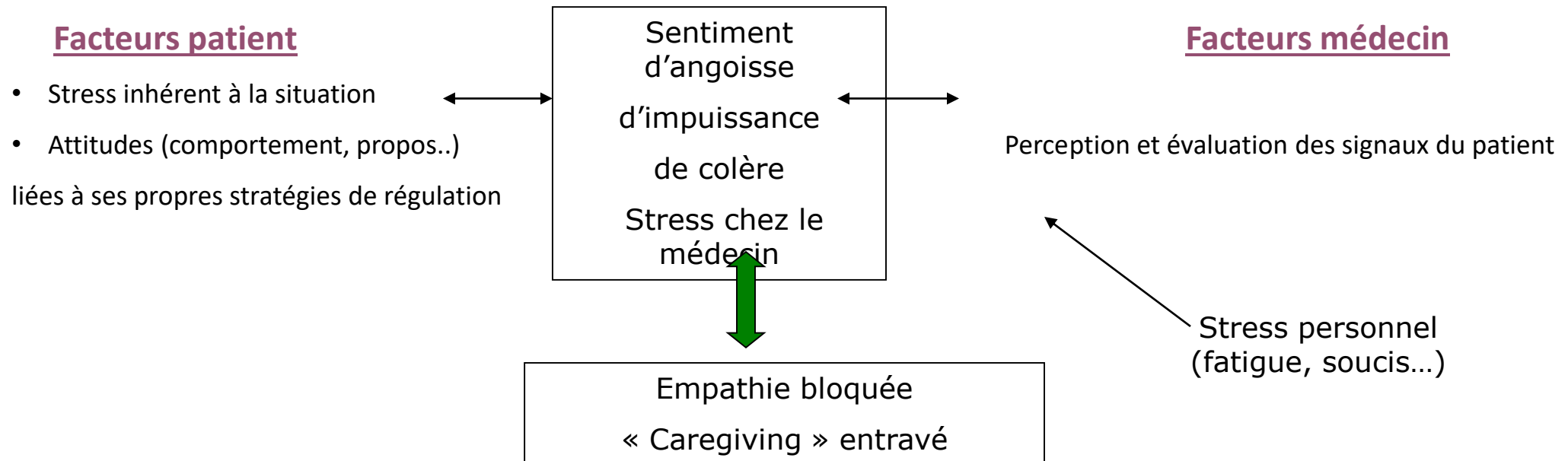
- Il existe 4 grandes stratégies selon les réponses obtenues précocement, sous tendues par un état d'esprit différent :
- **Les adultes secure** perçoivent les expériences stressantes même douloureuses comme surmontables. Ils peuvent demander de l'aide s'ils sont débordés et chercher les personnes ressources.
- **Les adultes détachés** ne ressentent aucune émotion alors que physiologiquement ils montrent une hyperréactivité au stress.
En cas de détresse ils ont tendance à minimiser et banaliser
Ils peuvent demander de l'aide concrète mais pas d'aide émotionnelle en cas de stress élevé

Les stratégies de régulation des émotions négatives

Apports de la théorie de l'attachement

- **Les adultes préoccupés** ont des réactions intenses au stress, des manifestations de détresse et de colère qui alimentent un sentiment d'abandon chronique .Ils ont tendance à entretenir un stress chronique préjudiciable sur les plans psychique et physique. Ils recherchent immédiatement et constamment de l'aide et leur niveau d'insatisfaction reste élevé
- **Les adultes craintifs** sont très sensibles aux perceptions de menace, ressentent des niveaux élevés de détresse et d'anxiété.
Ils ont des comportements et des demandes contradictoires. Ils ne montrent leurs besoins de soutien qu'indirectement quand ils ne peuvent plus contrôler leurs émotions.
Ils voudraient pouvoir interagir avec les autres mais ne se sentent pas dignes d'être appréciés .Ils n'attendent pas de réconfort.

Le stress qui naît au cours de la relation: la genèse et les effets de ses propres émotions négatives chez le médecin



**Recherche d'outils cognitifs pour
résoudre la situation seul ou avec
d'autres**

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Comment le médecin peut-il réduire son stress, retrouver les clés d'une mentalisation efficace, et ses capacités d'empathie?

PAR UN SAVOIR QUI L'ECLAIRE SUR LA VALEUR DES COMPORTEMENTS DU PATIENT DANS CE CONTEXTE

- Le médecin **doit s'attendre à voir s'exprimer** à travers les comportements, les attitudes, les propos du patient, **les stratégies de régulation du stress** qu'il a apprises au cours de son développement. Elles sont le reflet des réponses précoces qu'il a reçues pour apaiser ses peurs, ses colères, son chagrin.
- On peut imaginer qu'elles seront différentes selon les sujets.
- Le médecin doit d'abord respecter ces stratégies ce qui l'aide à renoncer à une **certaine idéologie du soin**.
- Il va penser « la rencontre est inquiétante pour lui...il ne peut pas faire autrement... »
- Cette lecture va lui permettre le plus souvent de réguler son stress.

Un conseil pour les enseignants et formateurs!

Envisager déjà de dire à l'étudiant qu'il est légitime pour un médecin d'avoir des sentiments, normal quand on a de telles responsabilités d'avoir peur, normal en étant en relation avec des gens qui vont mal d'en être affecté, et obligatoire, au cours d'une vie de médecin de rencontrer l'erreur, la sienne »

G. Even, 2004

36^{ÈME}
CONGRÈS

de la Société Française
et Francophone
de Psycho-Oncologie

13-14-15

NOVEMBRE 2019

MONTPELLIER

LE CORUM

“ La relation au cœur des
innovations en cancérologie ”

sffpo
SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE
DE PSYCHO-ONCOLOGIE

Les émotions des médecins méritent d’être « valorisées »

Sous la direction de Michèle Maury et Patrice Taourel

Les médecins ont aussi leurs maux à dire

