

La gestion des émotions



Jean-François AUBRY
Psychologue – service de psychiatrie

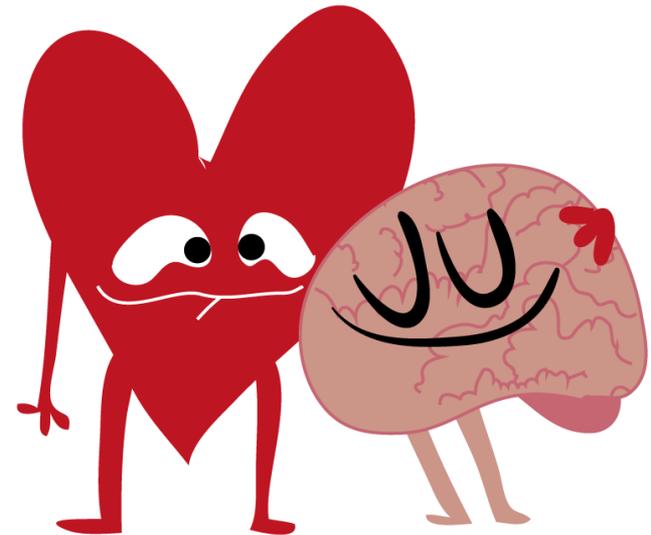
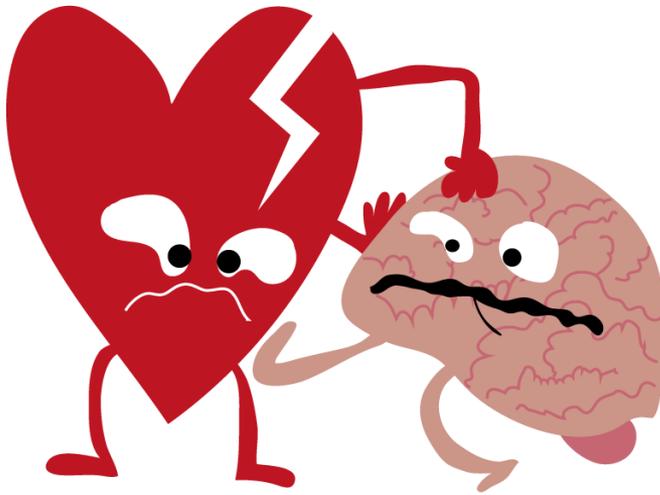
17/02/2017 – Journée pour les infirmier(e)s

Clinique Saint-Luc
Bouge

LE TRAVAIL COMME SCÈNE DE (RE)PRODUCTION DES ÉMOTIONS



La raison versus l'émotion



- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

- 1) **Spécificités du métier de soignant**
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

1) Spécificités du métier de soignant

- **Travail relationnel** : incertain et singulier
- **Forte charge émotionnelle** : souffrance, mort, maladie, intimité, stress, fatigue, etc.
- **Vocation ?** Eliott et Guy, 1993.
340 professionnelles de la santé comparées à 2623 femmes appartenant à d'autres professions : anamnèse de maltraitance, d'abus sexuels, d'alcoolisme, de deuil significatif, de dysfonctionnement dans les familles, etc.

- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant**
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

1) La reconnaissance du malade



2) *La prescription médicale*

Le patient

Devant l'infirmier / Face au medecin



3) *La surcharge de travail et le manque d'effectif*



4) *La dissonance émotionnelle*

- Lorsque les émotions ressenties discordent avec les normes organisationnelles de comportements
- La dissonance est positivement corrélée à **l'épuisement émotionnel** (Abraham, 1998), à **l'insatisfaction au travail** (Morris et Feldman, 1996) et à **l'aliénation au travail** (Adelmann, 1995)

5) Les émotions à l'égard du patient

- La réactivation émotionnelle positive ou négative

- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel**
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

3) Le travail émotionnel

- Concept de **Hoschild**, sociologue, 2003
- Acte par lequel on **tente** de changer le degré ou la qualité d'une émotion
- **Effort ≠ résultat**
- La notion de tentative suggère une **position active**

3) Le travail émotionnel

- 2 formes :
 - 1) **Régulation de surface (surface acting)** : tentatives de gestion des aspects visibles des émotions (réactions physiologiques), qui apparaissent en surface, alors que les sentiments (constructions mentales) réels restent inchangés -> impact négatif sur stress et burn-out, Pisaniello et al.
 - 2) **Régulation en profondeur (deep acting)** : adaptation des sensations intérieures aux émotions qui « doivent » être affichées

Illustration : maintes fois au travail, il est prescrit de sourire même si l'on en n'a pas envie ; dégager une attitude calme //urgences

3) Le travail émotionnel

- La **régulation** émotionnelle via les **compétences** émotionnelles
- Compétences émotionnelles (Salovey et Mayer, 2000) : habiletés mentales, démontrables et mesurables
 - 1) Compétences **intrapersonnelles** (percevoir et exprimer ses propres émotions)
 - 2) Compétences **interpersonnelles** (gérer émotions d'autrui)

3) Le travail émotionnel

- Le **soutien social** comme facilitateur du travail émotionnel
 - 1) Soutien social **professionnel** : collègues, hiérarchie (ne pas être exclusivement dans la remise en question du soignant)
 - 2) Soutien **socio-émotionnel** : amis, famille, groupes sociaux (équilibre émotionnel)

- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel**
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

4) L'épuisement professionnel

- Face aux **difficultés relatives au métier de soignant** : absence de reconnaissance; valorisation de la prescription médicale; stress et fatigue; tâches délicates; rencontre avec l'intimité, la souffrance, la mort; dissonance émotionnelle; collusion; contre-transfert; etc.
- Vers la **dépersonnalisation** du patient ?

Un mot sur le burn-out



- **Freudenberger**, années 80
- Trépied de symptômes :
 - 1) **Epuisement émotionnel** : crises d'énervement et de colère; distraction; déficit de concentration; oublis; etc.
 - 2) **Sentiment d'échec professionnel** : dissonance émotionnelle; réalité « décevante »; manque de reconnaissance; etc.
 - 3) **Déshumanisation de la relation à l'autre** : patient = objet, cas, dossier.

- **Une part de responsabilité ?**

Ex: crouler sous le poids des attentes parfois démesurées qu'on a soi-même en partie suscitées.

- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions**
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion

1) La prise de décision



1) *La prise de décision*

- **Le gouvernail intérieur** (Goleman, 1998) : au-delà d'une balance décisionnelle, « l'instinct » nous fournit des informations essentielles
- **L'avocat qui ne pouvait pas se décider** (Goleman, 1998) : « quand voulez-vous revenir me voir ? » -> pour et contre -> pas de sentiments, pas de préférences

2) Les besoins

- Derrière chaque émotion, un besoin ?
- Exemple de la colère



- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions**
- 7) Conclusion

1) La gestion en équipe

- « Tout ce qui arrive peut être source de **maturation** »
- « Les notions d'échec et de succès se transforment en notions d'**expérience** »
- **Une question de normes sociales** : trouver la juste distance via normes collectives validées par le groupe de travail, par les représentations sociales en vigueur dans le service

6) La gestion des émotions

1) La gestion en équipe

- **Stratégies collectives** (ex : face à la mort -> discours développé sur la « bonne mort » et sur l'enrichissement personnel que peut représenter le contact avec des personnes mourantes -> importance d'une pensée collective)
- **Redéfinition des attitudes** « pénibles » des malades de manière collective (ex : manque d'hygiène; le comportement du patient s'adresse à ce que représente le soignant; etc.)
- **Action sur les « stressseurs »** : partage de ficelles; action sur l'environnement; division du travail; échange des connaissances sur le patient; etc.

6) La gestion des émotions

1) La gestion en équipe

- **Support organisationnel et hiérarchique** : soutien d'un sentiment d'appartenance, d'un sentiment de cohésion



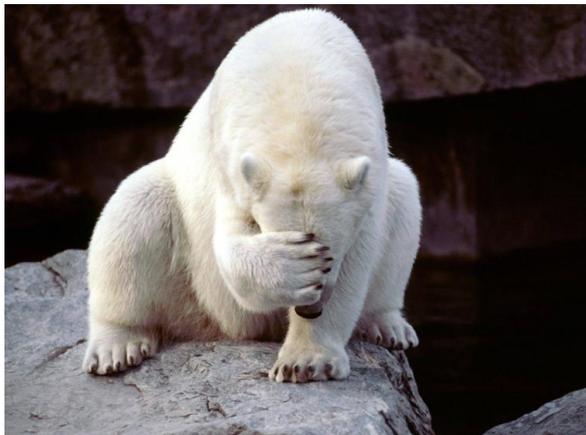
2) La conscience de soi

- Conscientiser et accepter ses **limites**
- Conscientiser nos **actes** et nos **motivations**
- **Dans quel état suis-je** à l'entrée ? Ce qui nous appartient et ce qui appartient au contexte
- **Pouvoir d'action** : changer le cinéma intérieur

6) La gestion des émotions

3) La contagion émotionnelle

- **Expérience** de contagion émotionnelle
- Ex : **malaise** lorsqu'un individu anxieux prend la parole; éponge à stress; **joie** partagée; etc.
- **Identifier** la contagion -> prendre distance (libre expression des émotions négatives au travail n'est pas souhaitable si pas de réponse collective)



4) La projection émotionnelle

- Bloqués sur le plan émotionnel, il nous arrive de forcer (consciemment ou inconsciemment) notre entourage à ressentir des émotions à notre place
- Courant dans le monde du travail // jeux de pouvoir (ex: ressentir insécurité et insuffisance)
- Ce qui nous appartient ?

5) Outils de base

Pendant la crise

- Se concentrer sur l'**extérieur** via 5 sens / **intérieur** via exercices de respiration
- **L'évitement**



5) Outils de base

Après la crise

- Relaxation
- Méditation
- Mindfulness
- Psychothérapie
- Equilibre émotionnel



6) L'humour

- Humour ≠ ne pas prendre au sérieux
- Prise de distance
- Gestion du stress et de l'anxiété (professionnels et patients)



6) L'humour

- Fonction défensive
- Aide à l'acceptation de la maladie
- Amélioration de la communication, « briser la glace »
- Ramener à l'avant-plan la dimension humaine
- Relatif aux normes collectives

- 1) Spécificités du métier de soignant
- 2) Difficultés relatives au métier de soignant
- 3) Le travail émotionnel
- 4) L'épuisement professionnel
- 5) Apprendre de ses émotions
- 6) La gestion des émotions
- 7) Conclusion**

- 1) Apprendre de ses émotions
- 2) L'équilibre émotionnel
- 3) Le pouvoir d'action
- 4) Le collectif

Merci de votre attention



- Delbrouck, M. (2010). Je suis épuisé (e) par ma charge de travail. Que puis-je y faire? Le burn-out ou la souffrance des soignants. *Imaginaire & Inconscient*, (1), 157-166.
- Delhayé, M., & Lotstra, F. (2007). Soignants... soignés, un rapport complexe. Une réflexion «chemin faisant» quant au statut émotionnel du soignant. *Cahiers de psychologie clinique*, (1), 49-59.
- De Prins, P. (2010). La spécificité émotionnelle des métiers de soins. *International Review of Sociology*, 20(1), 161-179.
- Filliozat, I. (2001). *Que se passe-t-il en moi*. JC Lattès.
- Goleman, D., Boyatzis, R., McKee, A., Borgeaud, E., & McKee, A. (2002). *L'intelligence émotionnelle au travail*. Village mondial.
- Lorient, M. (2001). La fatigue, le stress et le travail émotionnel de l'infirmière. *Prevenir*, (40), 183-188.
- Lorient, M. (2003). La construction sociale de la fatigue au travail: L'exemple du burn out des infirmières hospitalières. *Travail et emploi*, (94), 65-74.
- Lorient, M. (2013). Travail émotionnel et soins infirmiers. *Santé mentale*, (177), 60-63.
- Mignonac, K., Herrbach, O., & Gond, J. P. (2003). L'intelligence émotionnelle en questions. *La Revue des Sciences de Gestion: Direction et Gestion*, 38(201-202), 83.
- Roux, A. (2013). Rationalisation des émotions dans les établissements hospitaliers: pratiques des soignants face à un travail émotionnel empêché. *Communiquer. Revue de communication sociale et publique*, (8), 81-98.
- Ruiller, C. (2012). Le caractère socio-émotionnel des relations de soutien social à l'hôpital. *Management & Avenir*, (2), 15-34.

- Stiefel, F., & Guex, P. (2008). Le stress du soignant ou comment se soigner soimême. *Revue médicale suisse*, (144), 424-427.
- Truc, H., Alderson, M., & Thompson, M. (2009). Le travail émotionnel qui sous-tend les soins infirmiers: une analyse évolutionnaire de concept. *Recherche en soins infirmiers*, (2), 34-49.
- Van Hoorebeke, D. (2005). La dissonance émotionnelle au travail: une approche ethnométhodologique. *Management & Avenir*, (1), 61-75.
- Van Hoorebeke, D. (2008). L'émotion et la prise de décision. *Revue française de gestion*, (2), 33-44.
- Weibull, L. (2011). La gestion des émotions dans les opérations en faveur de la paix. *L'Année sociologique*, 61 (2), 407-430.