Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

La colère:

Émotion taboue pour la personne atteinte de cancer, le proche, le soignant?

Journée romande de SOS
Christine Sager Tinguely
Maître d'enseignement Heds-FR
Infirmière de consultation en oncologie

Douce colère, Miguel de Sousa

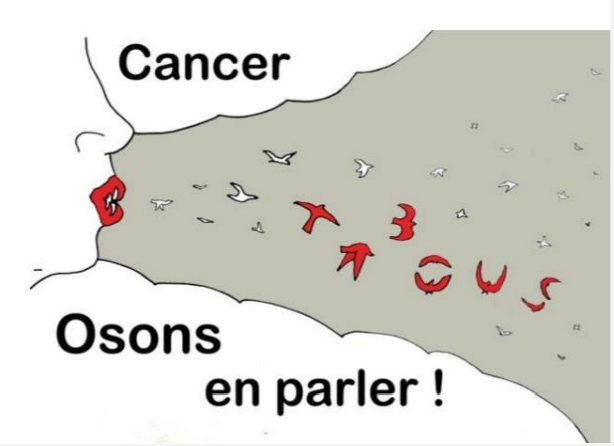
Bulle, 5 novembre 2021

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Le tabou (Larousse)

nom masculin

(anglais *taboo*, du polynésien *tabu*, sacré)



1. Dans certaines sociétés, caractère d'un objet, d'une personne ou d'un comportement, qui les désigne comme interdits ou dangereux aux membres de la communauté.

2. Interdiction d'employer un mot due à des contraintes sociales, religieuses ou culturelles.

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Dire qu'on a un cancer est-il encore tabou ?

Angoisse de mort en phase palliative: un tabou à dépasser

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

La colère: une émotion taboue?

La colère: émotion ambivalente

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

«Dans la colère rien ne convient mieux que le silence.»

Sappho, poétesse grecque (650-580 BC)

«La colère nous rend aveugle et fou car, avec elle, la raison s'envole»

De Pietro Arentino **(**1492- 1556)

«Ne nous fâchons pas »

« La colère est mauvaise conseillère»

«Agir dans la colère,

c'est s'embarquer dans la tempête.»

Proverbe allemand

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Vignette 1: première rencontre avec M. S.

M. S. 55 ans, soigné pour un cancer du côlon métastatique

- Marié, sa femme est actuellement à l'étranger pour plusieurs mois
- Travaille à la voirie comme cantonnier
- En arrêt maladie depuis plusieurs semaines

Alors qu'il évoque des symptômes déjà présents depuis plusieurs mois, et ses nombreux rendez-vous chez son médecin traitant qui n'y pas donné suite, M. S. tout à coup se lève brusquement, commence à élever le ton de sa voix, et tape violemment sur la table du bureau, en disant « **alors de ça, je ne veux plus du tout en parler**».

M. S. respire bruyamment, son visage est cramoisi, son regard me terrifie…

Qu’est-ce que la colère?

La colère est une émotion, c’est-à-dire un état affectif intense, caractérisé par une brusque perturbation physique et mentale, que nous ressentons lorsque nous nous sentons lésés ou lorsque quelque chose nous empêche d'atteindre nos objectifs.

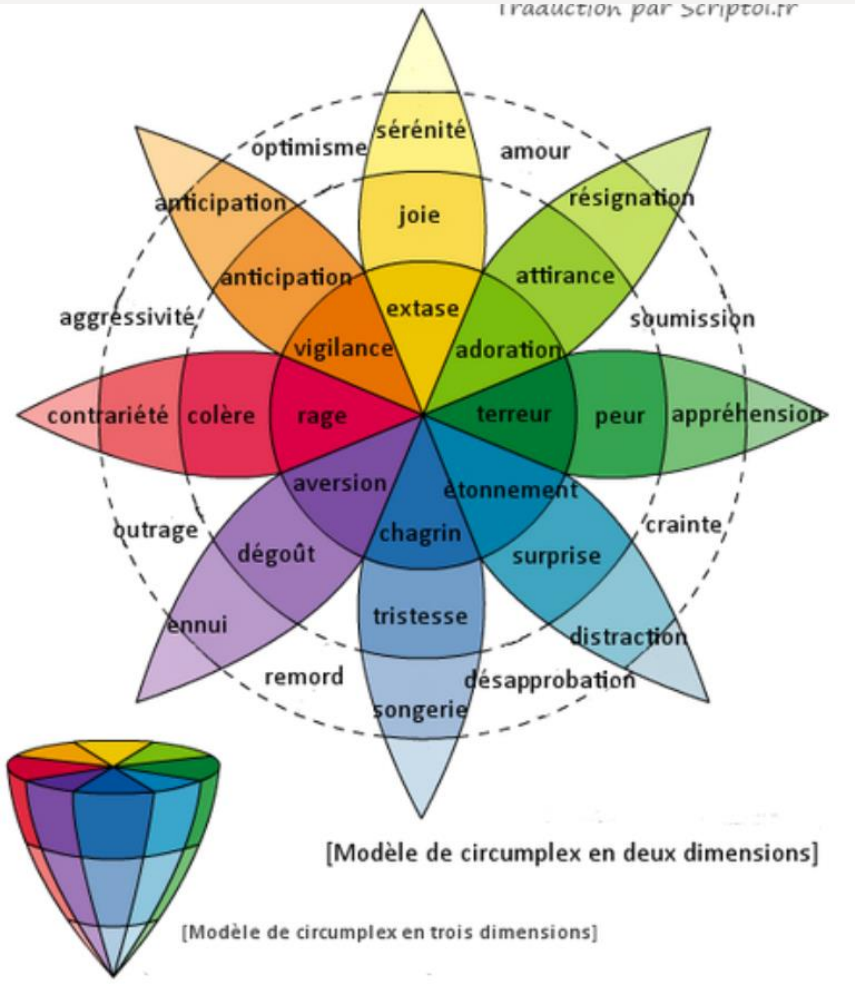
Avoir juste assez de colère est utile car c'est un signal que quelque chose ne va pas. En revanche, un excès de colère peut entraîner des problèmes de santé et de relations.

(esantementale.ca, Filliozat, 2007)

Les six émotions primaires/complexes

(Ekman, 1972, Plutnik, 1980))

Figure 1. Les 6 émotions de base (Ekman, 2006)



Manifestation d'une émotion (Olano, 2019)

L'expression

La motivation

La réaction corporelle

→ **CE QUE LA PERSONNE DONNE À VOIR AUX AUTRES**

Le sentiment

L'évaluation cognitive

→ **CE QUE LA PERSONNE RESSENT OU ÉVALUE**

Caractéristiques de la colère (Kotsou 2019)

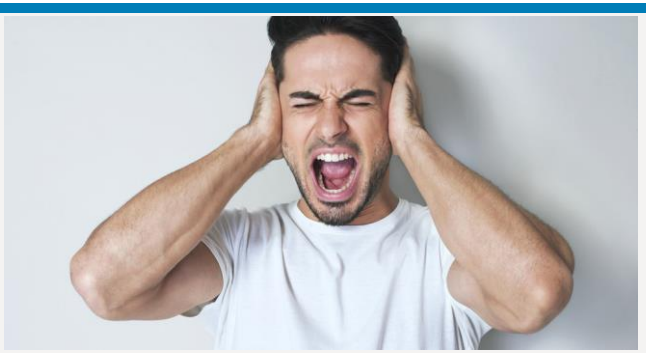
Émotion	Manifestation physiologique	Déclencheur	Tendance à l'action	Effet / but
Colère	Augmentation de la fréquence cardiaque, de la tension, du tonus musculaire (surtout dans les bras)	Obstacle, injustice	Attaque	Mobilisation de l'énergie pour changer une situation qui ne convient pas

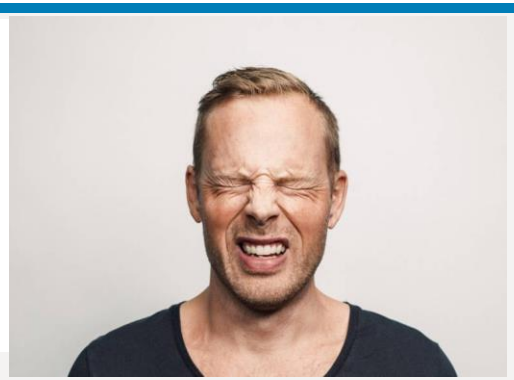
Les mots de la colère:

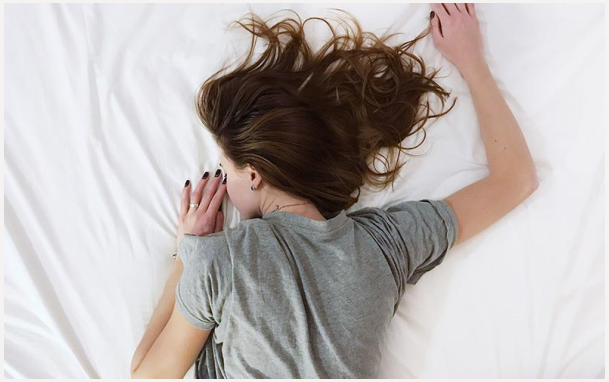
furieux - fâché – indigné – courroucé - agacé – irrité – contrarié – mal compris – dévalorisé – dédaigné – méprisé…

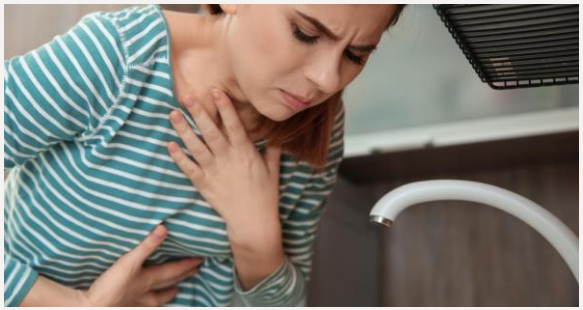
Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Autres éléments déclencheurs possibles…









s·so
cole Spécialisée
isse occidentale
ule Westschweiz
ciences and Arts
tern Switzerland

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Colère: fonctions positives ou négatives?

(Marchal, 2005)

- Fait comprendre à une personne que les limites sont dépassées
- Permet une redéfinition du cadre de la relation
- Peut enrayer un processus de ressentiment ou de désinvestissement

- Evaluation négative de la part de l'entourage
- Mauvaise estime de soi et diminution de l'estime personnelle
- Risque de conflits, de conduites agressives
- Climat d'hostilité, cercle vicieux avec escalade de réactions négatives

Vignette 2: M. A est très en colère…

M. A., soigné par ttt ciblée po pour un adénoCA pulm st IV

…très en colère contre un membre de sa famille (sa sœur) qui ne croit pas qu'il est malade, et qui pense qu'il a inventé tout cela. Il sent considéré comme un « imposteur » par sa famille. Il va « trop bien », selon sa sœur, pour avoir un cancer et cela le blesse beaucoup.

Il évoque sa situation comme à « double tranchant » : il ne présente pas de signes extérieurs de maladie, mais à l'intérieur il se sent comme un « volcan en dormance, presqu'en ébullition ».

Il évoque les « baffes » qu'il a reçu ses derniers mois. Il y a eu tout d'abord l'annonce du diagnostic mais il évoque aussi le moment où un inspecteur du travail, suite à l'annonce de sa maladie auprès de son employeur, est venu vérifier chez lui à la maison si c'était bien vrai qu'il était malade ; et finalement sa famille, qui a de la peine à le croire.

Colère normale ou dysfonctionnelle ?

- Fréquence d'apparition?
- Durée?
- Type de communication?
- Manifestation de violence physique?

➢ La « **colère étouffée** »

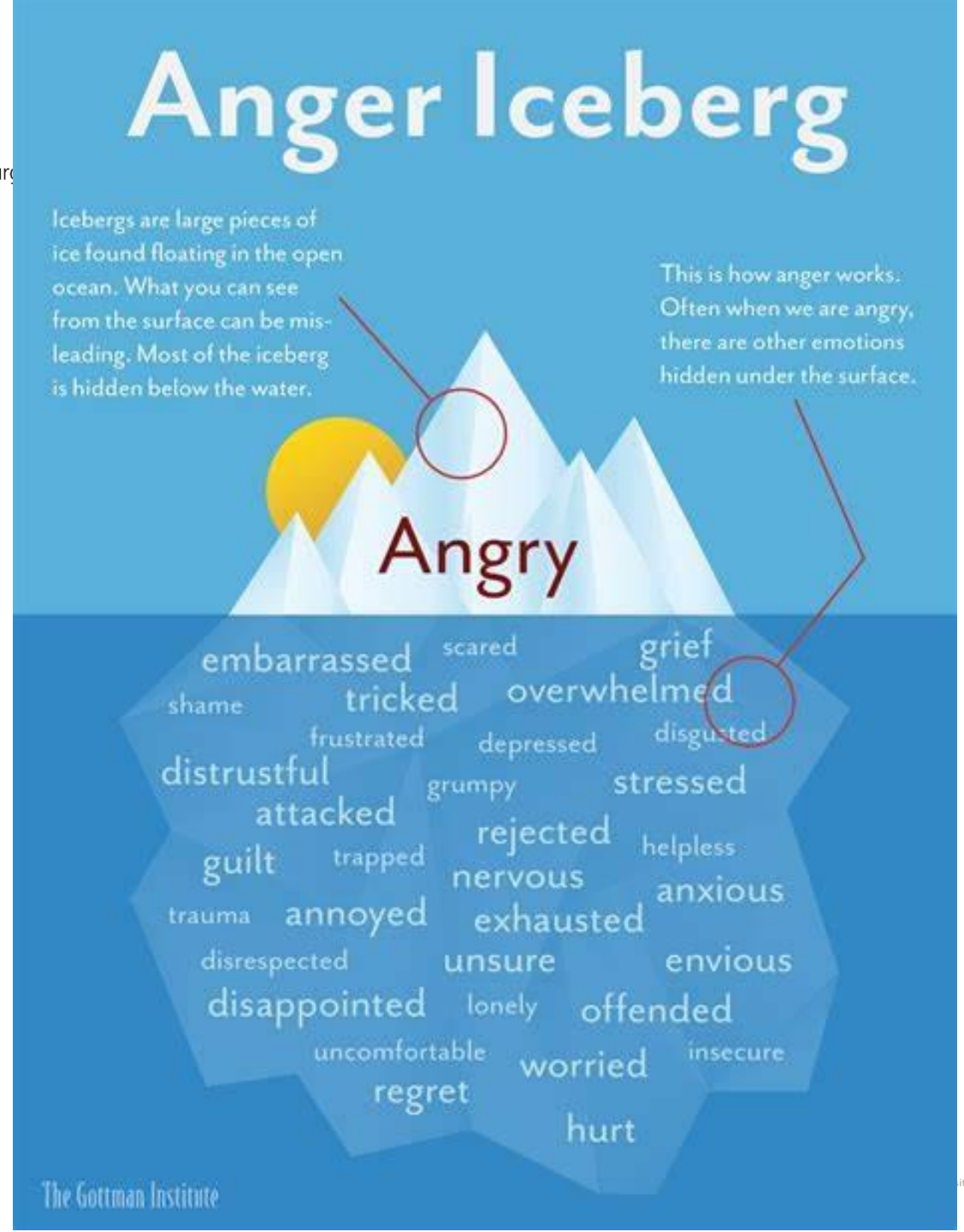
➢ La « **colère rentrée** »

➢ La « **colère réfléchie** »

➢ La « **colère hypertrophiée**» .

(Masquelier, 2018) (Thomas, 2000)

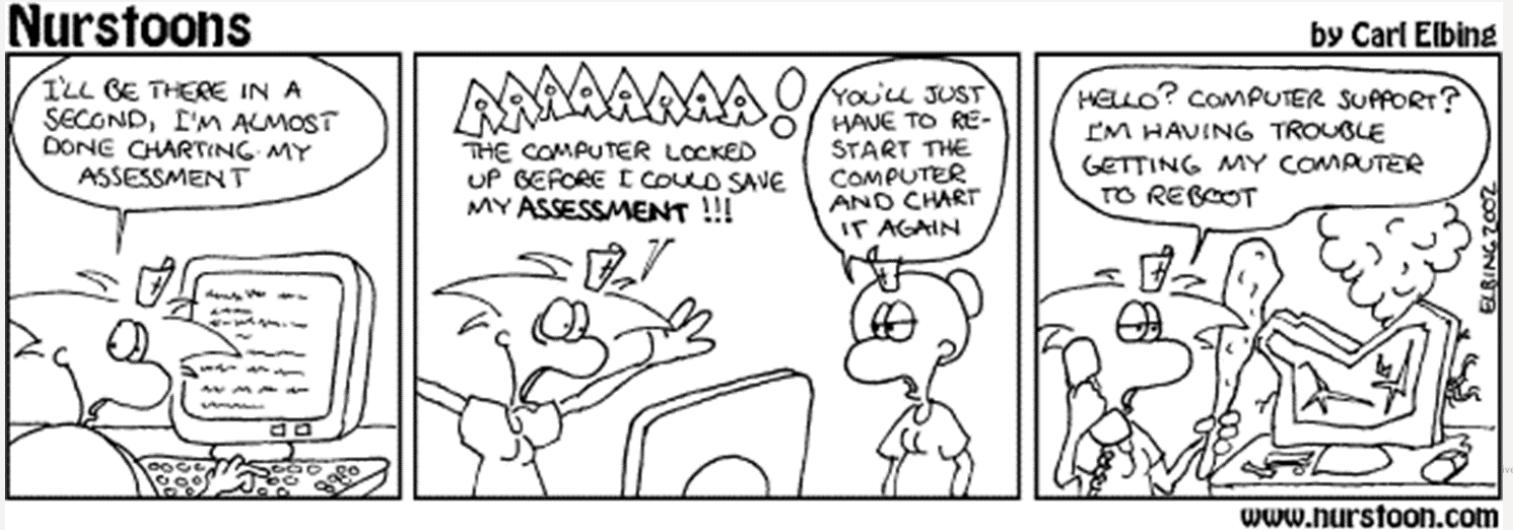
Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg



Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

La colère des infirmiers – infirmières (Boertje, 2015)

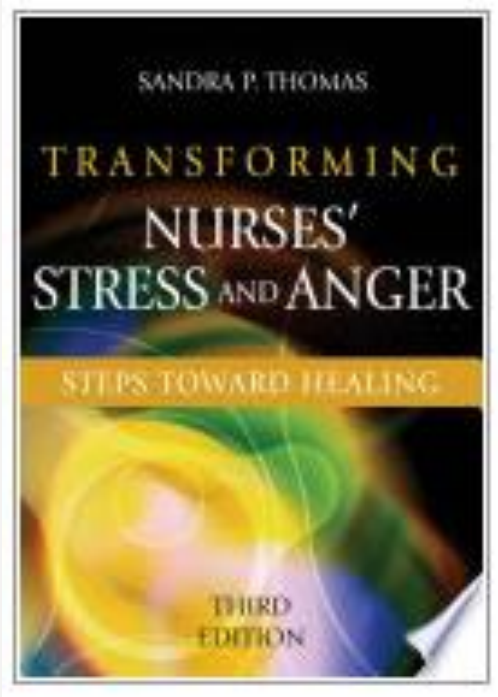
- La colère des patients ou de leur famille => colère ou détresse chez les infirmiers-ères.
- Elle peut sembler injuste ou injustifiée, en particulier surtout lorsqu'elle est déclenchée par quelque chose que l'infirmier-ère ne peut pas contrôler, comme les problèmes de fonctionnement de l'hôpital ou de la clinique, le comportement des autres membres du personnel ou simplement la peur ou l'inconfort.



La colère des infirmiers – infirmières

(Thomas, S.P., 2008)

- le sentiment d'être surchargé-e et débordé-e
- ne pas être traité-e avec respect
- le sentiment d'être blâmé-e ou de servir de bouc émissaire par les médecins et les autres professionnels de la santé
- le sentiment d'impuissance et de manque de contrôle sur l'environnement de travail
- le sentiment de ne pas être entendu-e
- sentiment de détresse morale après avoir été témoin de comportements et d'actions non éthiques, nuisibles ou déshumanisants-
- ne pas se sentir soutenu-e par les managers ou leurs pairs.



Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

La colère: une émotion taboue?

1. La colère est une émotion
2. **Colère(s) et cancer**
3. Faire face à la colère

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Besoins chez les personnes avec un cancer

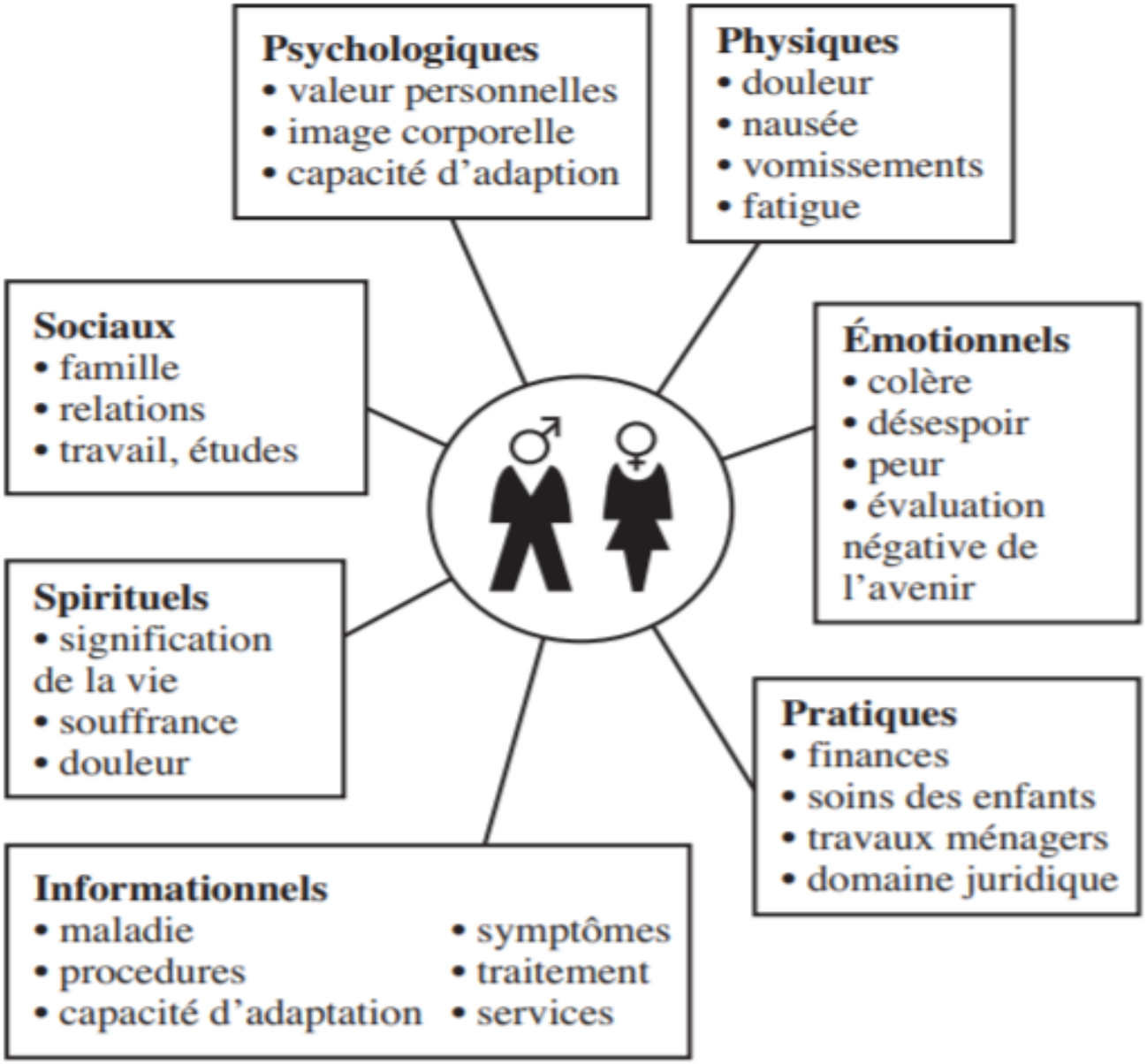


Figure 2. Exemples de besoins des personnes ayant le cancer

Ficht, 2008

La colère chez la personne confrontée au cancer

https://www.lymphoma.ca/fr/vivre-apres/mon-esprit/comprendre-ses-emotions/colere/

Les raisons de la colère

- **En lien avec la maladie ou le traitement**: retard de diagnostic, retard ou rétention d'information, changement de plan de ttt, sentiment de culpabilité
- **En lien avec les conséquences familiales ou professionnelles**
- **En lien avec les ambitions requestionnées**: voir les enfants grandir, évolution dans la carrière, projet à accomplir,
- **La perte d'autonomie**: redistribution des rôles dans la famille, inversion des rapports de force, sentiment de domination du pouvoir médical, de dépendance vis-à-vis des professionnels de la santé
- **L'évolution inéluctable**

(Marchal, 2005)

Que nous dit la recherche à propos de la colère lors de cancer?

- ♂, ca de la prostate: colère comme 5ème problème le plus souvent nommé après les pb lié la sexualité, les ES, l'incontinence, la peur de mourir; >40% de ceux avec colère n'ont pas reçu l'aide souhaitée (Fitch et al., 1999)
- Détresse psychologique de personnes avec ca pulm NPC non opérables: fatigue, colère, vigueur et confusion n'ont pas montrée d'évolution significative (T1), 2 mois après diagnostic (T2) et 6 mois après le diagnostic (T3) (Akechi et al., 2006)
- ♀ avec un ca du sein et des personnes avec un ca hématologique: problèmes, lors d'un dépistage de la détresse avec ODD => la colère (autour des 20% des personnes) vient en en 4ème position après la peur et la tristesse et l'adaptation au ca et devant les problèmes physiques et de sexualité. (Trembley, Roy & Lecoq, 2017)
- Les patients atteints de ca expriment la colère plus à des professionnels infirmiers ou inf. cliniciens qu'à leur oncologues mais seul 30% répond par une réponse empathique => nécessité de mieux comprendre ces interactions pour améliorer la formation à la communication et améliorer la qualité des soins en oncologie (Kennifer et al, Alexander et al., 2011)

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

La colère: une émotion taboue?

1. La colère est une émotion
2. Colère(s) et cancer
3. **Faire face à la colère**

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Stratégies face à une émotion pénible (André, 2014)

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Les cinq compétences émotionnelles de base

	Soi	Autrui
	Les personnes ayant des compétences émotionnelles élevées…	
Identification	… sont capables d'identifier leurs émotions	… prêtent attention aux émotions d'autrui et sont capables de les identifier
Compréhension	… comprennent les causes et conséquences de leurs émotions	… comprennent les causes et conséquences des émotions d'autrui
Expression	… sont capables d'exprimer leurs émotions, et de le faire de manière socialement acceptable	… permettent aux autres d'exprimer leurs émotions
Régulation	… sont capables de gérer leur stress et leurs émotions lorsque ceux-ci sont inadaptés au contexte	… sont capables de gérer les émotions et le stress d'autrui
Utilisation	… utilisent leurs émotions pour faciliter la pensée et l'action	… utilisent les émotions d'autrui pour faciliter la pensée et l'action

- *Source : Desseilles et Mikolajczak (2012).*

Directive 11 (Société Suisse de psycho-oncologie, 2014)

Tout patient cancéreux et son entourage doit bénéficier, selon le besoin, d'une prise en charge psycho-oncologique

Sources: Department of Health Australia, 2008;

.. s'il présente les symptômes d'une réaction «normale» suite à un traitement et un diagnostic de cancer, comme par exemple;

- Inquiétude et incertitude au sujet du futur
- Craintes concernant les effets secondaires du traitement
- Profond désarroi en relation avec la perte de sa santé
- **Colère et sentiment de perte de contrôle**
- Troubles du sommeil, diminution de l'appétit, manque de concentration
- Réflexions sur la maladie et la mort

Directive 11 (Société Suisse de psycho-oncologie, 2014)

Il est primordial d'évaluer régulièrement le stress et/ou les ressources disponibles, tout particulièrement pendant les phases de grande incertitude survenant régulièrement tout au long du traitement

MICHEL JANINE 17.06.1946

MONTESI

Deutsche Version Nr. : 3 788

Laboratoire - Chimiothérapie

Thermomètre de détresse

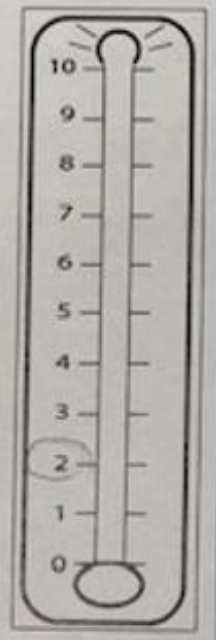
12.10

PID FID :

*Comment évaluez-vous votre **détresse durant la dernière semaine incluant aujourd'hui?***
SVP encerclez un chiffre sur le ...omètre

Dé...sse extrême

...e détresse



Liste des problèmes
*SVP cochez tous les élémen... ...éoccupation ou un **problème** pour vous **durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui?***

oui	non	Problème pratique
☐	☒	Garde des enfants
☐	☒	Ménage / Habitat
☒	☐	Assurances/finances
☐	☒	Transports
☐	☒	Travail/école
☐	☒	Décision concernant le traitement

oui	non	Problèmes familiaux
☐	☒	En relation avec les enfants
☐	☒	En relation avec partenaire
☐	☒	Capacité d'avoir des enfants
☐	☒	Santé de la famille
☐	☒	**Préoccupations spirituelles ou religieuses**

oui	non	Problème émotionnels
☐	☒	Déprime
☒	☐	Peur
☒	☐	Nervosité
☒	☐	~~Tristesse~~ colère
☒	☐	Inquiétude
☒	☐	Perte d'intérêt dans les activités courantes

oui	non	Problèmes physiques
☒	☐	Apparence / poids
☐	☒	Se laver/s'habiller
☒	☐	Respiration
☐	☒	Changement dans l'élimination urinaire
☐	☒	Constipation
☒	☐	Diarrhée

Côlon irritable

oui	non	Problèmes physiques
☒	☐	Alimentation si sen... plein...
☒	☐	Fatigue
☒	☐	Se sentir gonflé
☐	☒	Fièvre
☒	☐	Se mobiliser
☐	☒	Digestion
☐	☒	Mémoire/concentrat...
☐	☒	Irritations buccales
☒	☐	Nausée
☐	☒	Nez sec/congestionn...
☐	☒	Douleur mugler Dahalgoa ou
☐	☒	Sexuel
☐	☒	Problèmes de peau
☒	☐	Sommeil déjà d...
☐	☒	Abus de substances / drogues) 1/4 Tomato
☐	☒	Fourmillements pieds/mains (par...

Autres problèmes : bien avant il y a 5-6 ans # Auto-dysgénésie
prémenopause depuis 46 ans → # hormonal dépé

NCCN 1.2015 Distress Management Guideline. © National Comprehensive Cancer Network. Version française: Fillion, L., de Serres, M., Tremblay, A., Blais, M.-C., Robitaille, M.-A., & Bouche... (2014). Sensibiliser les équipes soignantes à la prise en compte de la souffrance psychique : l'expérience du dépistage de la détresse au CHU de Québec. Psycho-Oncology, 8, 37-44.

N'hésitez pas à vous ...

Les interventions psycho-oncologiques

- Effet + sur la réduction du stress et d'amélioration de la qualité de vie en général.
- **meilleure adaptation émotionnelle à la maladie**, un meilleur niveau de fonctionnement social et résistent mieux aux contraintes provoquées aussi bien par le traitement que par la maladie

Vignette 3: Mme P est très énervée…

Mme P. , soignée pour un cancer du pancréas, ttt iv 2ème ligne Gemzar-Abraxan

A peine installée sur la chaise dans mon bureau, Mme P. me raconte qu'elle s'est disputé avec son mari ce matin avant de venir au traitement.

…qu'elle n'arrive plus à gérer tout ce qu'elle doit faire. Elle me montre son agenda rempli par des rendez-vous avec les ouvriers qui font des travaux chez elle

… demain une personne de la Ligue contre le cancer doit passer chez elle pour l'aide à remplir sa déclaration d'impôts.

Ce qui l'a fâchée ce matin, c'est que son mari passait l'aspirateur à 7h30, alors qu'elle avait besoin d'être au calme.

Elle n'arrive pas à lui faire comprendre que vendredi, il devrait renoncer à aller au salon de l'auto avec ses copains pour gérer les travaux de l'appartement. Il n'est pas aidant. De plus, il s'est fâché l'autre jour car ses chemises et ses T-shirts n'étaient pas bien repassés.

Elle n'aime pas quand elle se dispute avec son mari et se sent un peu coupable car elle qui a beaucoup géré jusqu'à présent.

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Gestion de la colère en formation d'infirmière Bachelor

«Actuellement en stage en médecine à (…), je m'occupe d'un patient en stade terminal de CA, c'est moi qui ai fait le choix de prendre en charge ce patient car la situation est intéressante et me permet de travail et de valider mes différents objectifs.

Mr B est à la fois en colère et à la fois désemparé il doit actuellement choisir entre une opération, sachant qu'il souffre d'un cancer osseux, ou des soins palliatifs. Il est très algique et anxieux. Sa prise en charge est compliquée et les médecins ont des avis divergents. Pour moi il est important de pouvoir accueillir les émotions de colère de Monsieur B, lorsqu'on prend le temps de l'écouter il se sent moins anxieux et davantage apaisé.

Pour moi il est important de ne pas éviter ce patient car sa situation est complexe, je fais mon maximum pour qu'il soit confortable durant cette période difficile.»

L., étudiante 1ère année Bachelor, Heds-FR

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

EIIP-70 (Echelle Interaction Infirmier-ère Patient-e, (Watson)

(E. Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs)

(28)*Garder mon calme quand ils sont en colère*

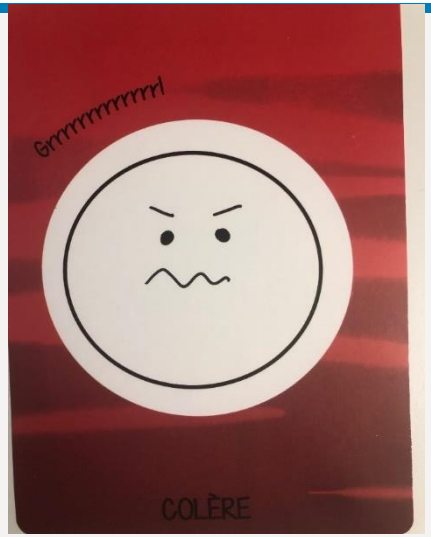
Pour moi il est important de savoir garder mon calme quand le patient est agressif ou en colère afin de pouvoir faire redescendre les tensions. Répondre au même niveau ne va pas arranger le problème au contraire. Évidemment nous sommes humains et parfois la situation, le stress et la fatigue font que nous avons moins les capacités de gérer au mieux certaine situation. C'est pour cela qu'il faut être compréhensif avec soi-même.

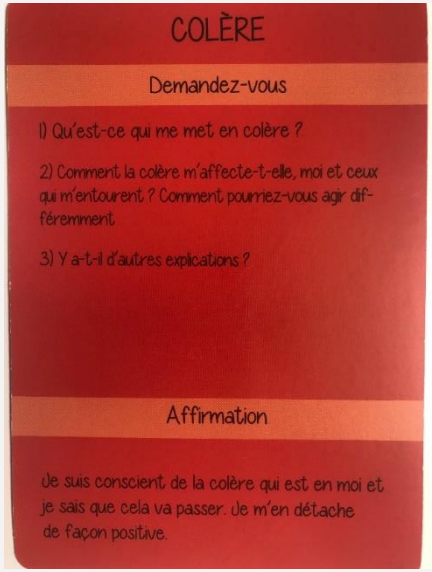
(30)*Ne pas être moins présent(e) lorsqu'ils vivent des moments difficiles*

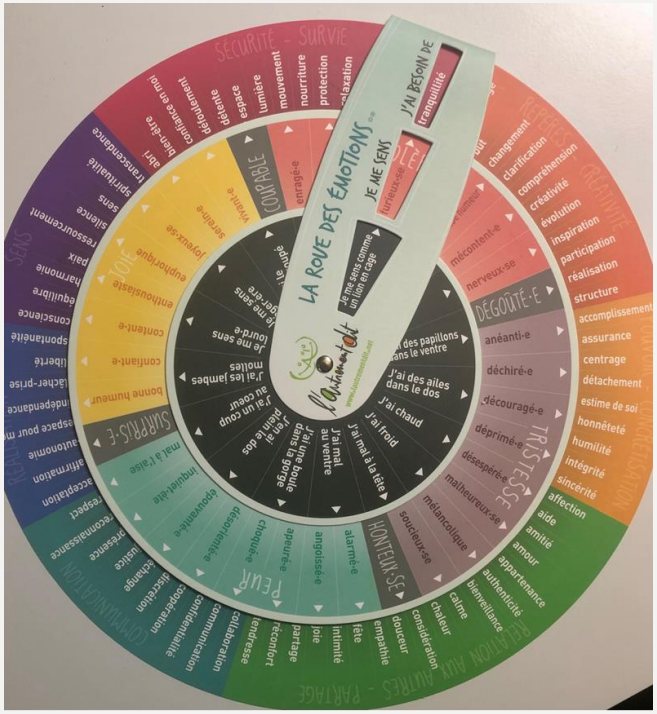
Certaines situations compliquées, nous donnes parfois envie de fuir ou d'aller le moins possible dans la chambre du patient « compliqué ». J'ai moi-même parfois tendance à faire cela afin de ne pas davantage compliqué la situation. C'est pour cela que je choisis cette rubrique.

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Quelques outils (Harrn, 2016 / Thiry et Hoton, 2018 / Mikolajczak, Haag)







Comment désamorcer la colère?

LOWLINE theoretical model (Lowry et al., 2016)

- **L** • Listen
- **O** • Offer
- **W** • Wait
- **L** • Look
- **I** • Incline
- **N** • Nod
- **E** • Express

- Explorer les options pour répondre aux besoins non satisfaits /problèmes
- Identifier les déclencheurs pour éviter une récidive
- Débriefer

Désamorcer une situation de violence: éléments pour les équipes soignantes – D'après « Talk Down » – programme Safewards ©

Contrôle de soi

- Agir calmement et avec confiance. Ne pas montrer pas des signes de peur, de soumission ou de servilité.
- Garder les bras baissés, non croisés et les mains ouvertes.
- Détendre le visage, ne pas froncer pas les sourcils et ne pas faire pas la moue.
- S'exprimer sans hésitation, avec confiance et sans élever la voix.
- Respirer profondément et analyser la situation.
- Essayer de se détendre, pas de mains sur les hanches ou dans les poches, éviter de pointer du doigt.
- Avoir des mouvements lents et fluides.
- Ne pas « coincer » le patient, éviter menaces, rétorsion, et fausses promesses.
- Ne pas juger, ne pas critiquer, ne pas montrer des signes d'irritation, de frustration et de colère.
- Ne pas argumenter, ne pas dire qu'il a tort ou que vous avez raison.
- Ne pas se défendre et ne pas chercher pas à se justifier.
- Ne pas manifester de réaction face à des excès de langage ou à des insultes à votre endroit.
- Préparer à l'avance des réponses aux insultes les plus courantes.
- Laisser le patient sauver la face en ayant le dernier mot pourvu qu'il accepte de respecter le règlement ou les consignes.
- **L'agressivité du patient n'est pas dirigée contre vous , ce n'est pas personnel.**

Délimitation

- Se mettre à l'écart des autres, des regards, des personnes à risque.
- Se déplacer vers un endroit tranquille, demander au patient de vous rejoindre à l'écart.
- Prendre des précautions en prévenant les collègues ou l'équipe de renfort pour un soutien actif.
- Laisser un espace de sortie sécurisé, pour le patient et pour le soignant.
- Maintenir une distance de sécurité par rapport au patient :
  - maintenir la distance d'un bras;
  - se mettre du coté le moins fort du patient;
  - avoir une sortie en vue.

Clarification

- Demander ce qui se passe, utiliser des questions ouvertes.
- Clarifier la situation et les éventuelles équivoques.
- Appuyer l'intervention sur le projet de soins, les règles du service, de l'établissement, la loi et les droits.
- Utiliser des mots simples et des phrases courtes.
- Utiliser le nom du patient.
- Orienter le patient dans le temps, dans l'espace, et fournir des repères par rapport aux personnes.
- Parler clairement, dire qui on est, rappeler sa fonction et son rôle par rapport à lui, et proposer son aide.
- Attendre une seconde pour prendre votre tour pour parler.
- Reformuler ce que dit le patient et vérifier auprès de lui que c'est bien ce qu'il a dit.
- Proposer son aide en restant dans le cadre du projet de soins défini pour le patient.

Résolution

- Poser des questions avec politesse, ne pas commander et ne pas adopter un ton autoritaire.
- Donner des explications, expliquer les règles, les raisons qui les justifient, admettre la possibilité d'avoir commis des erreurs.
- Donner au patient la possibilité de se maîtriser (un temps tabac, une activité, un temps seul, un cri, etc.)
- Faire appel à la personne, rappeler les stratégies convenues avec elle à l'avance.
- Prendre en compte les doléances, changer, modifier ce qui doit l'être.
- Mettre en lumière les conséquences des différentes voies de résolution possibles.
- Offrir des options et des choix au patient en lui laissant la capacité d'agir.
- Etre souple, négocier, éviter les rapports de pouvoir.
- Demander si vous pouvez faire ou dire quelque chose d'autre pour renforcer la coopération entre vous, en terminant de manière positive.

Respect et empathie

- Manifester de l'intérêt, de la préoccupation en ayant une expression qui soit congruente avec les paroles.
- Adopter un ton de voix qui traduit votre intérêt et votre préoccupation.
- Entendre, écouter, reconnaître les sentiments et les besoins, être bienveillants.
- Prendre le temps d'écouter le patient, être patient et ne pas presser.
- Ne pas crier sur le patient et ne pas tenter de crier plus fort que lui - attendre qu'il reprenne son souffle pour prendre la parole.
- Garder un contact visuel en faisant attention qu'il ne soit pas un regard de défi et de confrontation.
- Élargir sa vision et sa réflexion pour tenter de comprendre le point de vue du patient.
- Montrer de la sincérité, de l'authenticité et de la franchise.
- Ne pas dire pas au patient ce qu'il devrait ou ne devrait pas ressentir.
- Ne pas rabaisser, ne pas banaliser et ne pas disqualifier ses expressions émotionnelles.
- Ne pas donner des avis et des ordres, pas de « si j'étais vous, je ferais... ».
- Ne pas tourner le patient en ridicule ou le traiter comme un enfant.
- Ne pas sourire trop largement, ce qui peut être perçu comme condescendant.
- Répondre à toutes les demandes d'informations, quelle que soit la manière dont elles sont formulées.
- Manifester de l'empathie envers les sentiments du patient, mais pas envers le comportement agressif (« *je comprends que vous soyez en colère, mais ce n'est pas OK de donner des coups ...* »)

(HAS, 2016)

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Gestion émotionnelle des soignants

«Les soignants sont donc confrontés à une pression émotionnelle plus forte qu'ailleurs et ils ne peuvent s'en libérer facilement par la parole.

Car de "ça" [la maladie et la mort], nous ne parlons pas. La norme émotionnelle qui encadre notre expression émotionnelle au sein de la société pèse de la même façon pour les soignants, au sein de l'hôpital et à l'extérieur».

(Mercadier, 2018)

Gestion émotionnelle des soignants

«Il arrive toutefois que ces moyens de protection soient inefficaces. Les émotions vont alors “déborder”, sur deux modes différents : **soit une exacerbation de la colère** qui va s’exprimer dans des comportements violents, soit un **sentiment d’impuissance, d’écrasement**, identifié en psychopathologie du travail sous le terme de *Burn out* .»

(Mercadier, 2018)

Quand, comme professionnelle, je suis touchée émotionnellement…

Directive 22	Les professionnels de la psycho-oncologie doivent offrir leur soutien à tout le personnel professionnel impliqué dans le traitement des patients oncologiques.
Sources	Mehnert et al., 2003

(Société Suisse de psycho-oncologie, 2014)

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

CONCLUSION

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Références

Alexander, S.C., Pollak, … Tulsky, J. (2011), How does non-physician clinicians respond to advanced patients^negative expressions of emtotions? *Supportive Care in Cancer*.

André, C. (2014). Peut-on gérer ses émotions? *Le cerveau et la pensée*, 291-299

André, C. (2012). *Traité de régulation des émotions*.

Carillo, C. (2011). Agressivité, violence et stress. La gestion du stress au travail. *Soins* - n° 759 - octobre 2011, 15-16

Deseilles, M., Mikolajczak, M. (2012). *Traité de régulation des émotions*. De Boeck

Ekman, P. (2007). *Emotions Revealed: Recognizing Faces ans Feelings to Improve Communication and Emotional Life*. New-York: Owl Books

Fitch, M. (2008). Cadre des soins de soutien. *RCSIO* • 18/1/08, 15-24. doi:10.5737/1181912x1811524

Fitch, M., Johnson, B., Gray, R., Franssen, E. (1999). L'impact du cancer de la prostate du point de vue des survivants: répercussions pour les soins infirmiers en oncologie. *RCSIO*: 9/1/99, 29-35. doi:10.5737/1181912x912934

Formarier, , M., Jovic, L. (2009). Les concepts en sciences infirmières. Lyon: ARSI. Ed. Mallet Conseil.

Harrn, A. (2016). *Les émotions comment ça marche? 42 cartes pour decoder son humeur du moment et apprendre à gérer ses émotions*. Le courier du livre.

HAS (2016). *Stratégie de désamorçage de situation de risque de violence*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-10/outil_05_desamorcage.pdf

Kotsou, I. (2019). *Intelligence émotionnelle et management*. Bruxelles: De Boeck. 4ème édition

Janoff-Bulman, R. (1992) *Shattered Assumptions : Towards a new Psychology of Trauma*. New York: Free Press.

Lowry, M., Lingard, G., Neal, M. (2016) Deescalating anger: a new model for practice. *Nursing Times*; 112:

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Luminet, O. (2013). *Psychologie des émotions. Nouvelles perspectives pour la cognition, la personnalité et la santé*. De Boeck.

Lymphome Canada (2021). Colère. https://www.lymphoma.ca/fr/vivre-apres/mon-esprit/comprendre-ses-emotions/colere/

Marchal, S. (2005). La colère des patients, autopsie d'une émotion négligée. *Santé conjuguée*, juillet 2005, n°33

Masquelier, G (2018). Exprimer la colère*. Psychologies*.

Mercadier, C. (2018). La soignant et son rapport au corps malade. *Soins*, n° 822, janvier/février 2018. 29-32. Repéré à: https://www.em-premium.com/showarticlefile/1199125/main.pdf

Mikolajczak, Haag. https://www.dr-mood.com/

Nummenmaa, L., Glerean, E., Hari, R., & Hietanen, J. K. (2014). Bodily maps of emotions. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *111*(2), 646–651. https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111

Olano, M. (2019). Les émotions en 5 questions. Dossier: quand les émotions déraillent. *Sciences humaines*, décembre 2019, N° 320, 36-40

Philippot, P*. (2007). Emotion et psychothérapie. Wavre : Mardaga*

Thiry, A.-S., Hoton, J-M. (2018). *La roue des émotions*. Morhet: l'audrement dit. www.lautrementdit.net

Thomas, S.P. (2008). *Transforming Nurses' Stress and Anger: Steps toward Healing*. Springer.

Trembley, N., Roy, O., Lecoq, A. (2017). Dépistage systématique de la détresse: portrait et regards croisés sur les perspectives des différents acteurs, perspectives cliniques et de recherche- Partie I. *Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*. Volume 27, Issue 3. Summer 2017.

Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Un tout grand merci pour votre attention!

« Du personnel infirmier bien formé pour assurer la qualité des soins et répondre aux nombreux défis en matière de santé ! »

Christine Sager Tinguely, maître d'enseignement, HEDS-FR

OUI à l'initiative sur les soins infirmiers le 28 novembre 2021

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg
Route des Arsenaux 16a
1700 Fribourg/Freiburg

T. 026 429 60 00
heds@hefr.ch
www.heds-fr.ch

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland