

UE RB 46 ACP

Les émotions et le soin

Jérôme Goffette

Humanités médicale – Faculté de Médecine Lyon-Est
Université Cl. Bernard Lyon 1

Page chercheur sur www.researchgate.net

Déclaration de liens d'intérêt – Article L.4113-13 *Code de la Santé Publique* :

Pour cet enseignement, je déclare ne pas avoir de liens d'intérêt et de conflit d'intérêt.

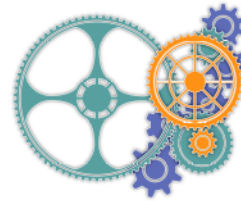
Atelier sur les émotions et le soin / la santé



- Groupe de Parole

- Quelles questions à se poser ?

- On écrit chacun·e sur un papier une ou plusieurs questions
- On rassemble les papiers
- Chacun·e pioche un papier et réfléchit à des éléments de réponses
- Ensuite chacun·e nous fera part, en groupe de parole, de ces éléments de réponses



Jeux de rôle – Phase 1

- Cf. les premiers synopsis

Atelier sur les émotions et le soin / la santé



- Groupe de Parole – Suite
- Quelles questions à se poser ?
 - On écrit chacun·e sur un papier une ou plusieurs questions
 - On rassemble les papiers
 - Chacun·e pioche un papier et réfléchit à des éléments de réponses
- **Ensuite chacun·e nous fera part, en groupe de parole, de ces éléments de réponses**



Atelier sur les émotions et le soin / la santé

- Groupe de Parole
 - Quelles questions à se poser ?
- Un peu de questionnement systémique :
 - Quelle est la place des émotions dans le soin ?
 - Côté soigné·es : dues à soi, dues à la maladie, dues aux proches, dues aux soignant·es...
 - Côté soignant·es : dues à soi, dues à la maladie, dues aux/à la patient·e, dues à un·e autre soignant·e, dues aux circonstances, dues à l'environnement de soin ?
 - Quelles sont les places des différentes émotions ?
 - Y a-t-il des émotions positives et des émotions négatives ?
 - L'absence d'émotion est-elle un bien ou un problème ?
 - Qu'est-ce qui retentit sur l'état émotionnel ?

Synthèse

Jeux de rôle – Phase 2

- Cf. les synopses suivants

Jeux de rôle – À propos du Jeu de rôle 4

- L'objectif de ce jeu de rôle est double :
 - Savoir qu'il y a parfois des motifs cachés.
E=MC² : quand c'est Embrouillé, pensez au Motif de Consultation Caché
 - Apprendre à poser ce type de question :
« Avez-vous subi des violences ou en avez-vous été témoin ? »
- Cette question est une recommandation de la HAS :
 - HAS (2019) Fiche : Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple – Comment repérer – Evaluer (fiche synthétique en 3 pages)
 - HAS (2019 mise à jour 2020), Recommandation : Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple –Méthode Recommandation pour la pratique clinique (recommandation 58 p)
 - Autre ressource de référence :
 - Gruev-Vintila (Andreea) :
Le contrôle coercitif : au coeur de la violence conjugale, Dunod, 2023.

Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4



Violences au sein du couple : leur repérage peine à entrer dans les pratiques

La HAS a fait le point sur l'état des pratiques en menant avec BVA Xsight une étude barométrique sur la mise en œuvre du repérage systématique des violences par les professionnels de santé et sa perception par les femmes.

Un sujet complexe

encore trop peu abordé en consultation...

14 %

des patientes sont interrogées
sur leur relation avec leur
partenaire

3 %

sur d'éventuelles violences
conjugales actuelles
ou passées

**3 femmes
sur 10**

ont vu des ressources sur
les violences au cabinet
De leur médecin

...alors même que les patientes se déclarent très favorables
à un questionnement systématique

96 %

des femmes estiment que le
dépistage de toutes les patientes
par le médecin est une bonne
chose

**9 femmes
sur 10**

jugent cette démarche importante,
légitime, rassurante et la voient
comme un soutien

83 %

des femmes victimes de vio-
lences pensent qu'elles seraient
soulagées si le médecin abordait
la question



Points clés de la recommandation sur le repérage

- y **Questionner toutes les patientes** pour savoir si elles subissent ou ont subi des violences, même sans signe d'alerte, permet une meilleure prise en charge.
- y **Tous les âges et tous les milieux socio-culturels** sont concernés. Les situations de grossesse, de post-partum, ou de séparation sont particulièrement à risque.
- y Le comportement d'une victime peut être déstabilisant, à cause du phénomène d'emprise. La prise de conscience et le départ définitif peuvent prendre du temps.

Pour en savoir plus



22 et en octobre 2023, aup
erniers mois. Échantillon
n).

Novembre 2023

Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4



RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Repérage des femmes victimes
de violences au sein du couple

COMMENT REPÉRER - ÉVALUER

Juin 2019

REPÉRER SYSTÉMATIQUEMENT, MÊME EN L'ABSENCE DE SIGNE D'ALERTE

- Des questions adaptées au contexte

Par exemple

- « *Comment vous sentez-vous à la maison ?* »
- « *Comment votre conjoint se comporte-t-il avec vous ?* »
- « *En cas de dispute, cela se passe comment ?* »
- « *Comment se passent vos rapports intimes ? Et en cas de désaccord ?* »
- « *Avez-vous peur pour vos enfants ?* »
- « *Avez-vous déjà été victime de violences (physiques, verbales, psychiques, sexuelles) au cours de votre vie ?* »
- « *Avez-vous vécu des événements qui vous ont fait du mal ou qui continuent de vous faire du mal ?* »
- « *Avez-vous déjà été agressée verbalement, physiquement ou sexuellement par votre partenaire ?* »
- « *Vous est-il déjà arrivé d'avoir peur de votre partenaire ?* »
- « *Vous êtes-vous déjà sentie humiliée ou insultée par votre partenaire ?* »

- En précisant que ces questions sont abordées avec toutes les patientes étant donnée la fréquence du risque.
- Il n'existe pas de gradient social ou culturel.

Jeux de rôle

Troubles physiques	Signes fonctionnels ■ Consultations itératives avec des plaintes vagues, multiples et inexpliquées. ■ Symptômes physiques chroniques inexpliqués : douleurs, asthénie, troubles digestifs, sensation d'engourdissements et de fourmillements dans les mains, palpitations, sentiment d'oppression et difficultés à respirer. ■ Méusage et/ou surconsommation médicamenteuse (antalgiques, par exemple). Signes cliniques ■ Lésions traumatiques surtout si elles sont répétées (anciennes et multiples), évoquant la marque d'un objet vulnérant, avec des explications vagues et qui paraissent peu plausibles avec le mécanisme traumatique allégué. ■ Maladie chronique déséquilibrée.
Troubles psychologiques	■ Dépression, tentative de suicide ou idées suicidaires ; automutilations. ■ Addictions et/ou abus de substances. ■ Symptômes évocateurs d'un stress post-traumatique (hypervigilance, troubles du sommeil, trouble et modification du comportement). ■ Des troubles émotionnels : colère, honte, sentiment de culpabilité, d'humiliation, sentiment d'impuissance, « auto-dévalorisation ». ■ États d'anxiété, de panique, ou manifestations phobiques. ■ Des troubles du sommeil : difficultés à s'endormir, veille ou réveils nocturnes, cauchemars. ■ Des troubles de l'alimentation : prises de repas irrégulières, anorexie ou boulimie. ■ Des troubles cognitifs : difficulté de concentration et d'attention, pertes de mémoire. ■ Des troubles psychosomatiques.
Santé sexuelle et reproductive	■ Infections génitales et urinaires à répétition, et infections sexuellement transmissibles (IST) répétées, transmission du VIH. ■ Troubles de la sexualité, comportement sexuel à risque. ■ Douleurs pelviennes chroniques, dyspareunie. ■ Grossesses non désirées et interruptions volontaires de grossesse. ■ Complications obstétricales : décès maternel, hémorragie fœto-maternelle, fausses-couches, infections maternelles, accouchement prématuré, rupture prématurée des membranes, suivi aléatoire ou tardif de la grossesse. ■ Complications fœtales : mort <i>in utero</i>, retard de croissance intra-utérine, prématurité, faible poids à la naissance. ■ Retard ou absence d'accès aux soins périnataux. ■ Comportements à risque pendant la grossesse (tabac, alcool, drogues illicites, mauvaise nutrition).
En cabinet dentaire	■ Récidive de fracture dentaire, de fracture de prothèse, etc. ■ Plaies de la face ou des muqueuses buccales, ecchymoses, hématomes, etc. ■ Asymétrie du visage, affaissement facial. ■ Troubles de l'occlusion. ■ Douleur de l'articulation temporo-mandibulaire. ■ Attitude « trop » résistante à la douleur. ■ Attitude très docile, voire figée. ■ Troubles somatiques. ■ Impossibilité ou refus d'ouvrir la bouche. ■ Réflexions lors de l'examen clinique comme : « J'ai l'impression qu'on me viole ».

Jeux de rôle

Qu'une femme soit victime de violence	Qu'un homme se montre violent	Facteurs relationnels ou conjoncturels
■ Le jeune âge. ■ Un faible niveau d'instruction. ■ Une exposition à la violence conjugale dans l'enfance. ■ Maltraitance pendant l'enfance. ■ L'acceptation de la violence. ■ La grossesse, la naissance d'un enfant ; la période périnatale. ■ Les handicaps, les maladies de longue durée. ■ Les problèmes de santé mentale. ■ La dépendance financière. ■ Une conduite addictive (alcool, drogues).	■ Le jeune âge. ■ Un faible niveau d'instruction. ■ Antécédents de violences ou exposition à la violence pendant l'enfance. ■ L'abus de drogues et d'alcool. ■ Des troubles de la personnalité. ■ La banalisation de la violence.	■ Insatisfaction dans le couple. ■ Contexte de séparation conflictuelle. ■ Domination masculine dans la famille. ■ Stress économique, précarité. ■ Une vulnérabilité liée à une dépendance administrative, et/ou sociale et/ou économique. ■ Écart entre les niveaux d'instruction, situation dans laquelle une femme est plus instruite que son partenaire masculin. ■ Différence d'âge importante dans le couple. ■ Un déracinement géographique entraînant un isolement sociétal.

Y PENSER EN CAS DE COMPORTEMENTS INHABITUELS OU INADAPTÉS...

Du conjoint	■ Un partenaire accompagnant trop impliqué, répond à la place de sa partenaire, minimise les symptômes, ou tient des propos méprisants et disqualifiants.
Des enfants	■ Rupture dans le comportement, rupture scolaire. ■ Repli sur soi ou hyperactivité. ■ Régression des acquisitions ou maturité précoce. ■ Troubles alimentaires, troubles du sommeil, douleurs répétées. ■ Actes délictueux, mise en péril de soi.

ÉVALUER LES SIGNES DE GRAVITÉ

- Gravité des actes de violences : fréquence, intensité, contexte (grossesse, enfants, projet de séparation), conséquences des violences (risque de suicide, hématomes, fractures, etc.).
- Dangers de l'agresseur : menaces de mort, tentatives de passage à l'acte (ex strangulation) ; présence d'armes au domicile, etc.
- Retentissement sur les enfants du foyer.
- Vulnérabilité de la victime (grossesse, isolement social, présence d'un handicap, épisode dépressif caractérisé).

Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4

- La violence conjugale, lorsqu'elle relève d'une dynamique au sein du couple, s'accompagne d'une prise de contrôle progressive d'un des partenaires sur l'autre, qui installe la victime dans un sentiment de peur et d'impuissance. Le caractère insidieux de cette prise de contrôle la rend difficile à percevoir, même par l'extérieur. Elle se manifeste par une lente escalade, et un **cycle en quatre phases** qui se répète et s'accroît avec le temps :
- Une **phase de tension**, lors de laquelle le partenaire violent fait savoir verbalement ou non verbalement à la victime qu'elle ne correspond pas à ses attentes et besoins. La victime s'attache à apaiser cette tension par la soumission, apeurée à la fois par l'imprévisibilité de son partenaire et par la fatalité de l'agression, ce qui renforce encore l'agressivité du partenaire.
- Lors de la **phase d'explosion (ou agression)**, les tensions s'aggravent en une explosion agressive qui disperse la tension et qui mène le couple à la phase suivante.

Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4

• Le cycle de L. Walker

Walker (Lenore) : *The Battered Women*, 1979.

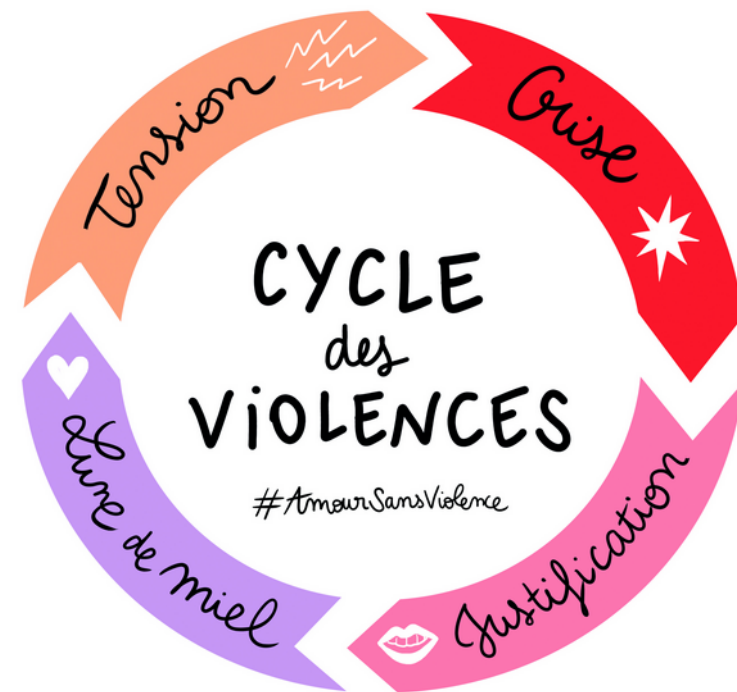
1) Le climat de tensions :

Les violences s'installent petit à petit.
Un rien peut énerver l'agresseur.

2) **La crise** : Il peut y avoir différentes formes de violences subies (physiques, verbales, psychologiques,...). La réaction de la victime varie également (défense, réplique, paralysie, fuite...).

3) **La justification** : L'auteur tente de justifier ses actes, il reporte la faute sur la victime. La victime se culpabilise et finit par se croire responsable de la situation. Elle ne prend pas en compte ses propres émotions ou les minimise.

4) **La « lune de miel »** : L'auteur s'excuse, il fait preuve de gentillesse, d'attentions, il peut faire des cadeaux. Il promet de ne pas recommencer. La victime reprend espoir.



Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4

- Quelques remarques et conseils :

- Les médecins généralistes qui pratiquent ce repérage systématique constatent que la réponse des patientes est « oui » pour environ un tiers d'entre elles

(il est aussi important de penser à poser cette question aux hommes, qui ont pu être témoins quand ils étaient enfants, ou ont pu vivre des violences, ou en vivent encore)

- Il faut être prêt, émotionnellement, à accueillir la réponse, prêt à écouter, prêt à aider à parler, prêt à écouter dans une compréhension empathique

→ ***Ecouter c'est déjà commencer à agir et à aider
(on parle d'« écoute active »)***

→ ***Pensez à vous former au mieux sur le sujet,
malheureusement très courant et qui engendre
de multiples répercussions sur la santé.***

Jeux de rôle – A propos du Jeu de rôle 4

- Penser à afficher en salle d'attente :
 - Numéro vert, Ecoute Violences Conjugales : **0800 30 030**
 - Sos Viol : **02 534 36 36**
 - Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales : **02 539 27 44**
 - Ecoute enfants : **103**

Jeux de rôle

- Chacun-e de vous écrit le synopsis d'un jeu de rôle où il y a un aspect « émotion »
 - Les émotions peuvent être très diverses :
Joie, embarras, gêne, colère, pudeur, satisfaction, gratitude, complicité, stupeur, malaise, agacement, incompréhension, etc.
 - Les émotions peuvent être côté soignant, côté soigné, côté proches, côté collègues, etc.
- Vous écrivez le synopsis sur un papier et vous me le donnez (ou vous me l'envoyez par courriel)

Groupe de parole 2 – Curseurs émotionnels

- Question 1 :
 - Quelle distance/proximité avec les patient-e-s ?
 - Quelle distance/proximité avec son travail ?
 - Quelle distance/proximité avec ses collègues ?

Groupe de parole 2 – Curseurs émotionnels

- Question 2 :
 - Que faire quand on est embarrassé, quand on n'est pas bien, ou qu'on va mal ?

Groupe de parole 2 – Curseurs émotionnels

- Question 3 :
 - Comment entretenir les émotions positives, celles qui motivent, celles qui nous font nous sentir légitime, et qui sont associées à une forme d'épanouissement ?