

# La gestion des émotions



Jean-François AUBRY  
Psychologue – service de psychiatrie

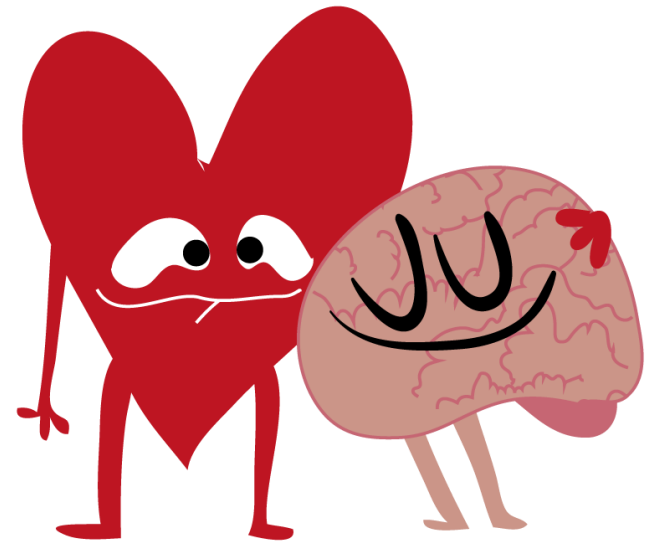
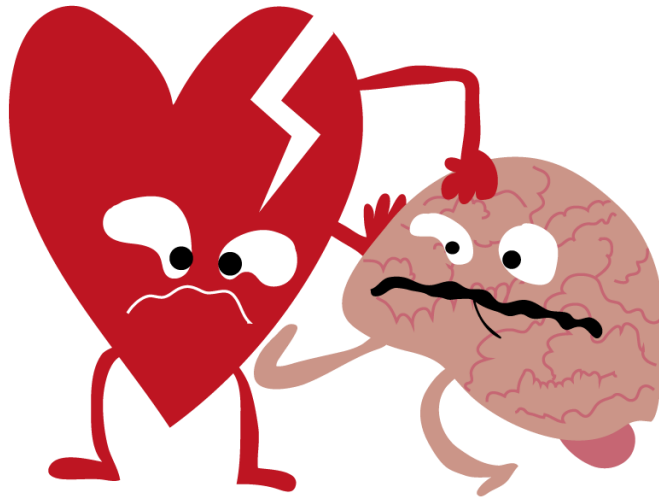
17/02/2017 – Journée pour les infirmier(e)s

**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) **Épuisement 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



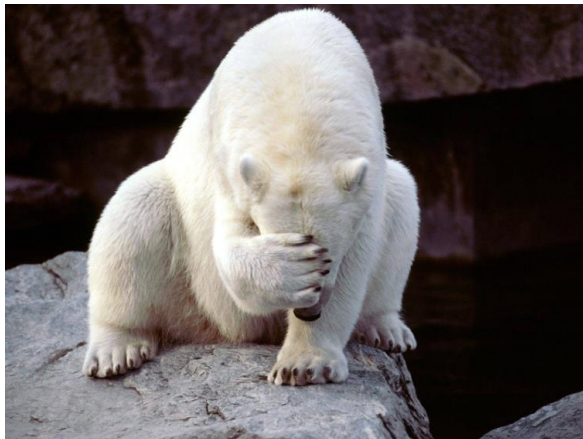
### 2) La conscience de soi

- 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.