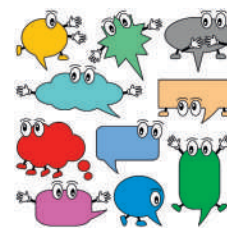


Pierre Loeb

Emotions – ou comment je gère les sentiments (intenses)

Skill training 10



Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique-psychosocial.

Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un e-mail à [skiltraining\[at\]primary-care.ch](mailto:skiltraining[at]primary-care.ch)

NURSE

Naming: nommer l'émotion, mettre un nom dessus

Understanding: comprendre, justifier

Respecting: reconnaître, confirmer

Supporting: proposer un soutien

Exploring: découvrir des aspects supplémentaires relatifs à l'émotion

L'intervention

«Je vois que vous êtes complètement bouleversée...», cette phrase peut être un geste bienveillant de la part du médecin. Le fait de proposer des mouchoirs en papier ou seulement de prêter attention à la patiente énervée permet à cette dernière de partager et d'exprimer un peu de sa douleur ou de son fardeau. La plupart de nos collègues s'imposent de faire preuve de compassion ou d'aborder avec empathie les émotions intenses d'une patiente. Et pourtant, nombre de collègues se sentent rapidement excédés par tant d'émotivité. Consoler le patient trop tôt ou couper court à des épanchements sentimentaux s'oppose toutefois à l'opportunité d'un processus d'apprentissage commun.

L'indication

Dès lors que des sentiments (forts) accablent notre consultation, c'est qu'ils ont une cause, un sens. La tentative spontanée d'étouffer ces sentiments s'avère rarement fructueuse car, tel un foyer un purulent, les émotions se frayent un chemin vers l'extérieur. Ainsi, nous utilisons cette confrontation entre nous ou la manifestation d'émotions fortes (pleurs, colère, haine, tristesse) comme une marque de confiance, comme un modèle illustrant comment les adultes également craquent sous le poids de sentiments intenses et peuvent encore apprendre quelque chose de constructif en parallèle de cette catharsis pure.

La théorie

Si les émotions sont dirigées directement contre le médecin et si elles expriment des reproches, des accusations ou même une haine féroce, tout médecin, aussi bienveillant soit-il, perd soudain son sang-froid et (sur le moment) son professionnalisme par la même occasion. Ceci ne signifie en aucun cas que nous devons tout accepter – bien au contraire: le souci de notre sécurité (et au bout du compte de celle des patients) est la priorité absolue. Pour ce faire, nous ferons un pas de côté ou devons même hausser le ton avec autorité, appeler le patient par son nom et le sommer de s'asseoir ou de se modérer. Dans un second temps, après avoir fait redescendre la tension, nous redevons tout de même maîtres de la situation et retrouvons notre professionnalisme. A ce moment-là, nous pouvons, pour notre part, nous excuser et signifier au patient à quel point nous l'avons perçu comme dangereux et à quel point nous nous sommes sentis menacés. Nous informerons notre patient à propos de ses droits et des possibilités concernant une procédure de recours et/ou lui proposerons d'analyser ensemble l'incident. Cette approche est désignée par l'acronyme NURSE.

Les histoires et exemples

Le concept NURSE a fait ses preuves avec tout type d'émotion, que le patient bouleversé pleure devant vous secoué par des sanglots ou qu'il vous accuse de faute professionnelle, vous menace ou veuille porter plainte contre vous, que les sentiments soient dirigés contre 6 médecin ou contre une autre personne de l'entourage du patient.

Mettre un nom sur l'émotion, la nommer

- Je vois, vous êtes triste, énervée ...
- Cette fois-ci, c'en était vraiment trop.
- Vous devez éprouver une profonde haine pour ...

Comprendre, reconnaître

- Maintenant, je comprends pourquoi vous êtes tellement en colère ...
- Dans de telles circonstances, il est bien normal que vous ...
- Maintenant, je comprends pourquoi cela vous affecte autant.

Respecter

- Dans une telle situation, éprouver ces sentiments est complètement normal, vous pouvez pleurer sans crainte ...
- C'est bien que vous ne cachez pas vos sentiments ...
- Cela me touche toujours quand une patiente ...

Soutien

- Regardons ces sentiments de plus près ...
- Peut-être que ce serait justement l'occasion de nous intéresser ensemble à une telle «crise» ...
- Si vous êtes prête, nous pourrions prendre une demi-heure la semaine prochaine pour en parler de manière plus approfondie ...

Explorer

- Je ne suis pas sûr(e) que les raisons citées jusqu'à présent expliquent pourquoi vous êtes désespérée?
- Y a-t-il encore autre chose qui vous accable actuellement?
- Connaissez-vous d'autres situations dans lesquelles vous êtes à tel point submergée par des sentiments?

L'exercice

Les perturbations les plus anodines peuvent conduire à des reproches déguisés auxquels nous préférons rester sourds. Pourtant, essayez une fois de les faire éclater au grand jour, par exemple quand votre patient fait en passant une remarque concernant le temps d'attente, des honoraires élevés ou une information oubliée. Provoquez l'agression afin que les émotions soient mises sur la table au lieu d'être dissimulées sous le tapis. Pour quelle raison devriez-vous vous infliger cela? La réponse est très simple: ces agressions latentes s'accumulent et seront tôt ou tard à l'ordre du jour. Pour vous, il s'agit d'un bon terrain d'entraînement pour appliquer la méthode NURSE; pour votre patient, il s'agit d'une expérience précieuse pour apprendre à manifester ses sentiments et constater à quel point il est libérateur d'exprimer ses sentiments.

La littérature

- ASSM. La communication dans la médecine au quotidien. Un guide pratique. 2013. (disponible gratuitement auprès de l'ASSM ou téléchargeable en document PDF sur le site internet)
- Roter DL. Doctors talking to Patients. Westport: Auburn House; 1993.
- Smith RC. The Patient's Story. Boston: Little Brown and Company; 1996.

Correspondance:

Dr Pierre Loeb, Médecine générale FMH, Médecine psychosomatique
ASMPP, Winkelriedplatz 4, 4053 Bâle, [loeb\[at\]hin.ch](mailto:loeb[at]hin.ch)