



57^è 
Société de Gerontologie
de l'Ouest et du Centre

Journées
de FORMATION et de RECHERCHE
de **GÉRONTOLOGIE**
de l'Ouest et du Centre

FAIRE RELATION :
Compétences, Ressources &
Bien-être des Soignant·e·s

Léonore Robieux
MCF en psychologie clinique

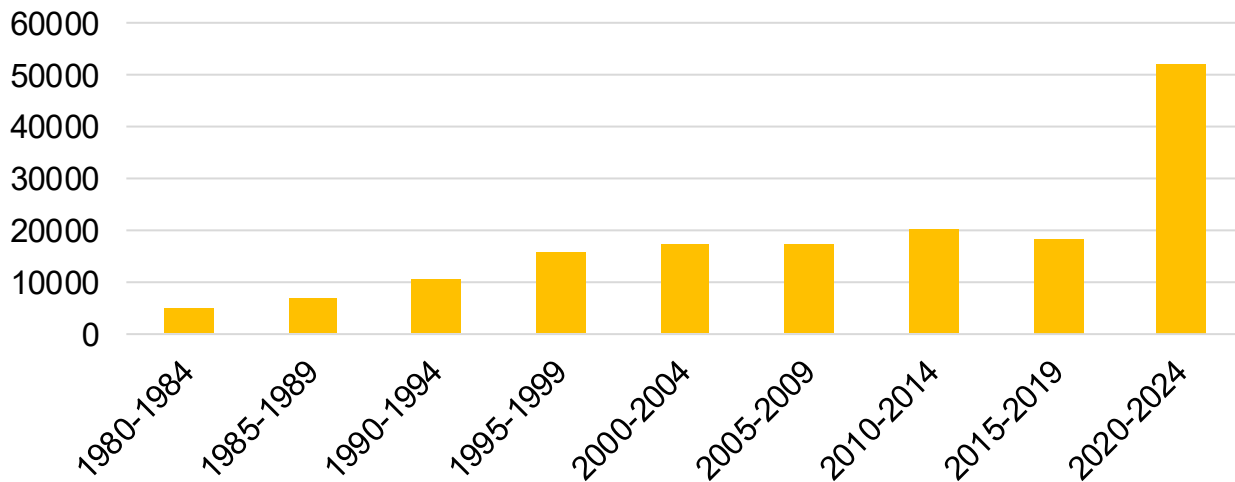


POURQUOI FAIRE RELATION AUJOURD'HUI?



INTÉRÊT SCIENTIFIQUE

Nombre de publications scientifiques
sur la relation et/ou l'empathie
médicale





ATTENTES DES PATIENT·E·S

Nom	Description	%
Paternaliste	Contrôle par le médecin uniquement, prise de décision par le médecin, échanges limités au minimum	7
Informatif	Certitude sur les soins et diagnostic, pas d'expression des émotions, droit au but, distance formelle	18
Partenariat	Discussion en détails du diagnostic, de ses implications, traitements, prises en charge complémentaires, recueil opinion	59
Empathique	Prendre en compte les émotions, ajuster la communication aux attentes, soutien, console, parle sans limite des enjeux médicaux, montre qu'il tient à moi	17



ÊTRE EN RELATION EST ATTENDU

- Plainte des patient·e·s : Ne pas être écouté·e·s
- Objectivement, en moyenne 18 secondes, 10 % du temps de consultation
- Écouter et expliquer sont des qualités essentielles de tout soignant·e

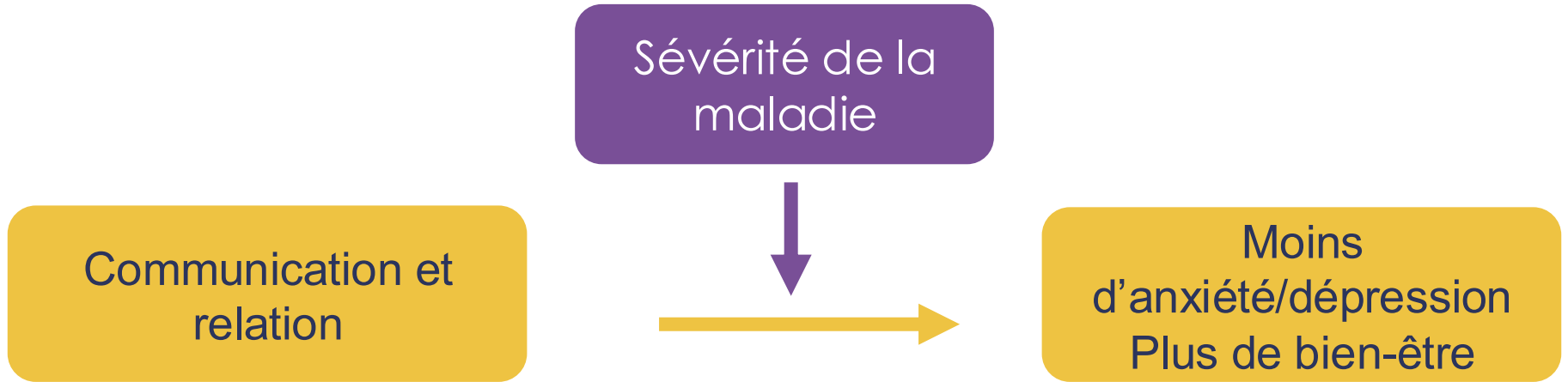
Haddad, et al., 2020 ; Beckman et Frankel, 2014



- 2 conséquences : satisfaction ET efficacité
- Des informations essentielles peuvent ne pas être données si pas d'intérêt montré ou si aucune information n'est demandée



PLUS LA SITUATION EST GRAVE, PLUS LA RELATION COMPTE





UNE PISTE POUR LA RELATION : L'EMPATHIE





UNE PISTE L'EMPATHIE



- Créer une relation de confiance
- Favorise la collaboration
- Une compétence très utile dans les interactions
 - Mieux comprendre l'autre
 - Soulager, apaiser
 - Evaluer plus aisément les besoins de l'autre, Adapter prise en charge...
- Régulation des émotions (ses propres émotions et celles d'autrui)
- Permet la réflexion



DE LA THÉORIE



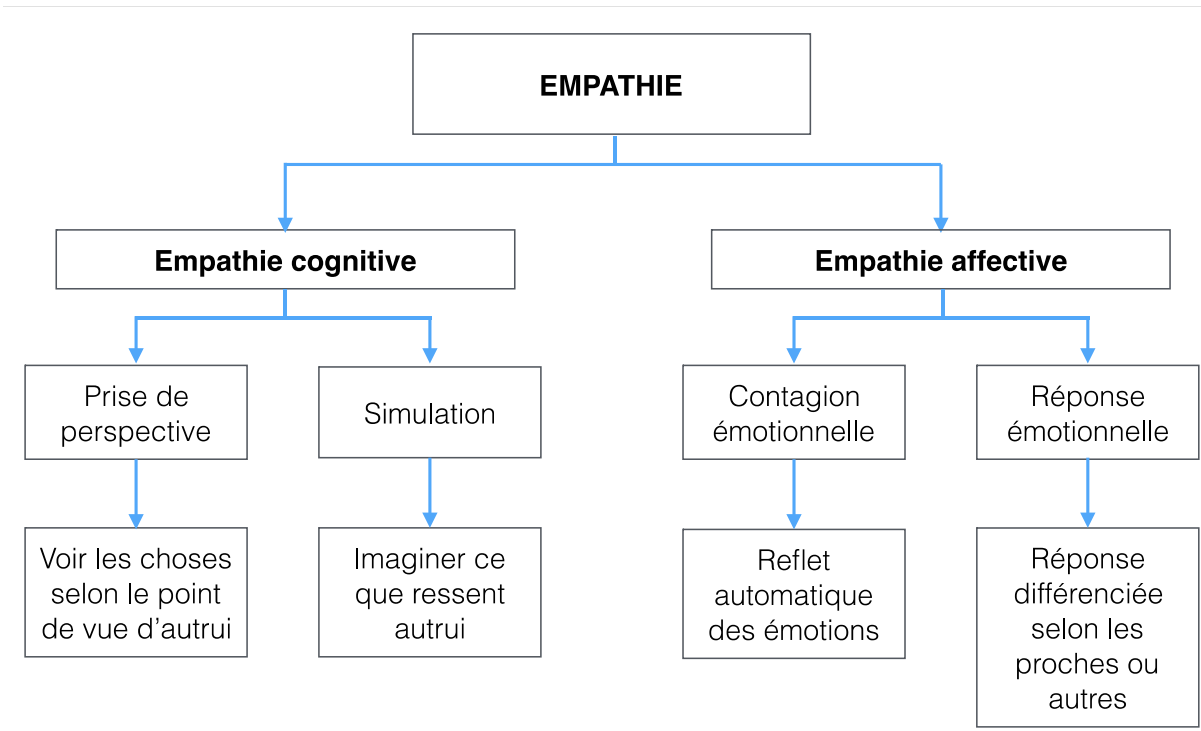
EMPATHIE

L'empathie « consiste à percevoir le cadre de référence interne d'une personne avec précision et avec ses composantes et significations émotionnelles de façon à les ressentir comme si l'on était cette personne, mais cependant sans jamais oublier le comme si »

Rogers, 1957



43 DÉFINITIONS a minima





FONCTIONS DE L'EMPATHIE

Empathie cognitive

Améliore le fonctionnement social

Comprendre et prédire le comportement des autres

Faciliter la conversation

Faciliter le lien social

Développer l'intelligence sociale

(Smith, 2006)

Empathie affective

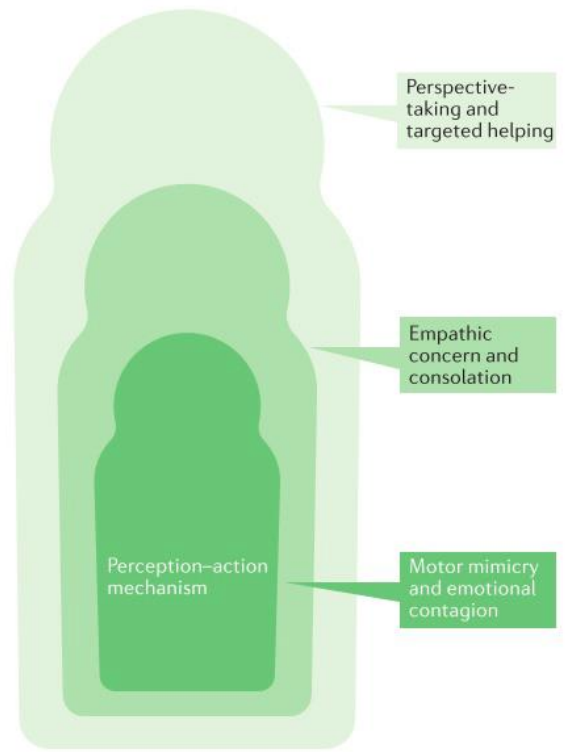
Comprendre autrui

Développement moral

(Davis, Conklin, Smith & Luce, 1996)



COMPORTEMENTS EMPATHIQUES





À L'APPLICATION PROFESSIONNELLE EMPATHIE MÉDICALE



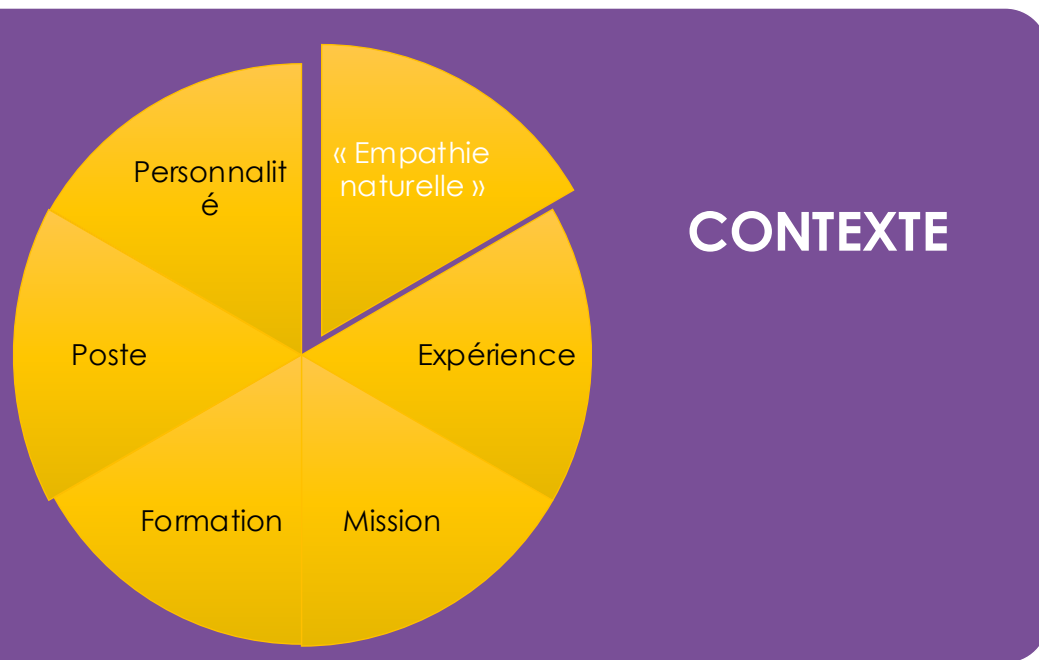
L'EMPATHIE DANS LES SOINS





COMPÉTENCE

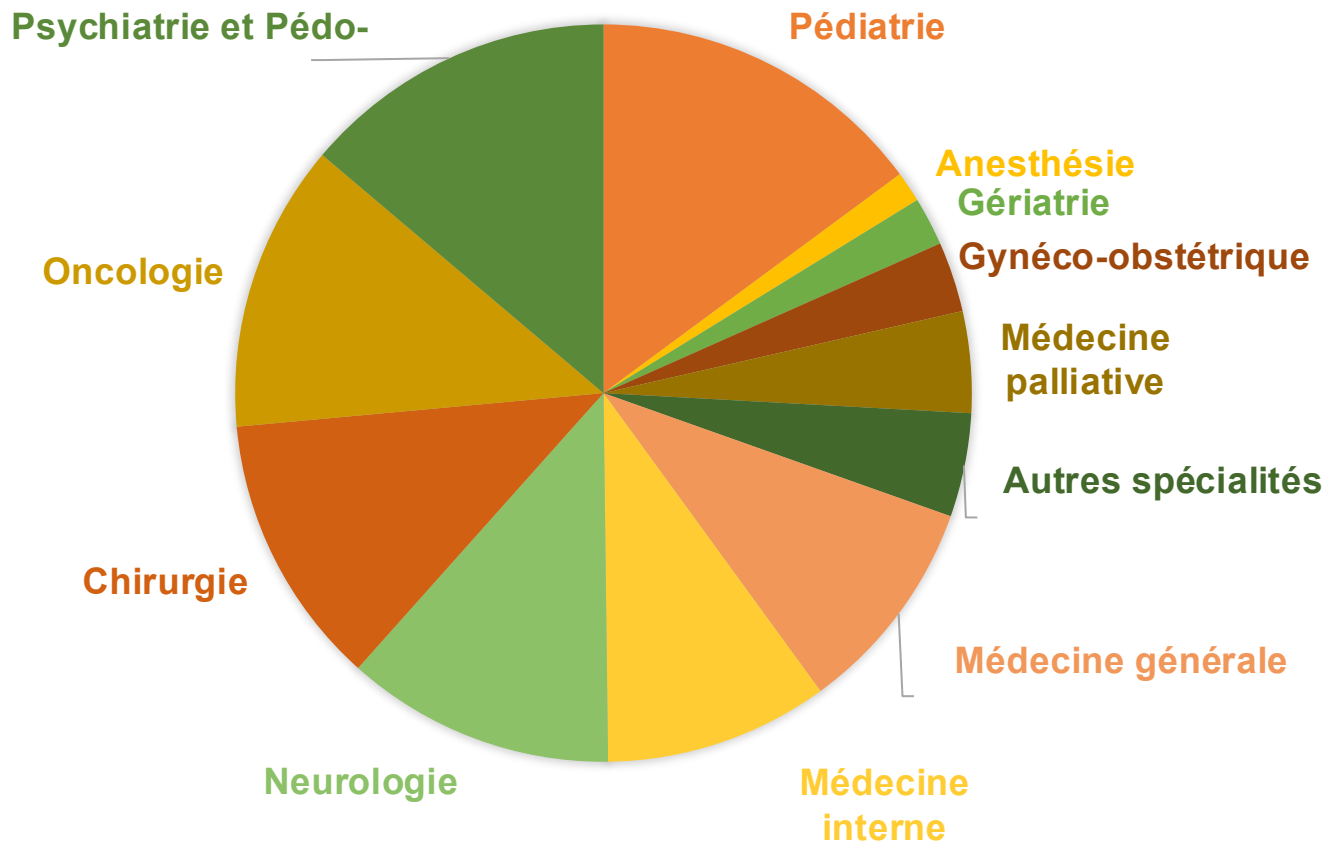
- (
-
-
-





RÉPARTITION DES PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES 2010-2026

MISSION





COMPOSANTES

Cognitives

*Traiter les
informations*

Émotionnelles

*Intelligence
émotionnelle*

Hojat. 2015

Comportementales

*Communiquer
selon la
compréhension*



TRAIT et COMPÉTENCE (IRI et JSPE)

Cognitive

Je prends en compte le point de vue des autres dans les discussions. IRI

Saisir le point de vue du patient améliore l'adhésion au traitement. JSPE

Émotionnelle

Je ressens souvent de la tendresse et de la compassion pour les gens qui ont des problèmes. IRI

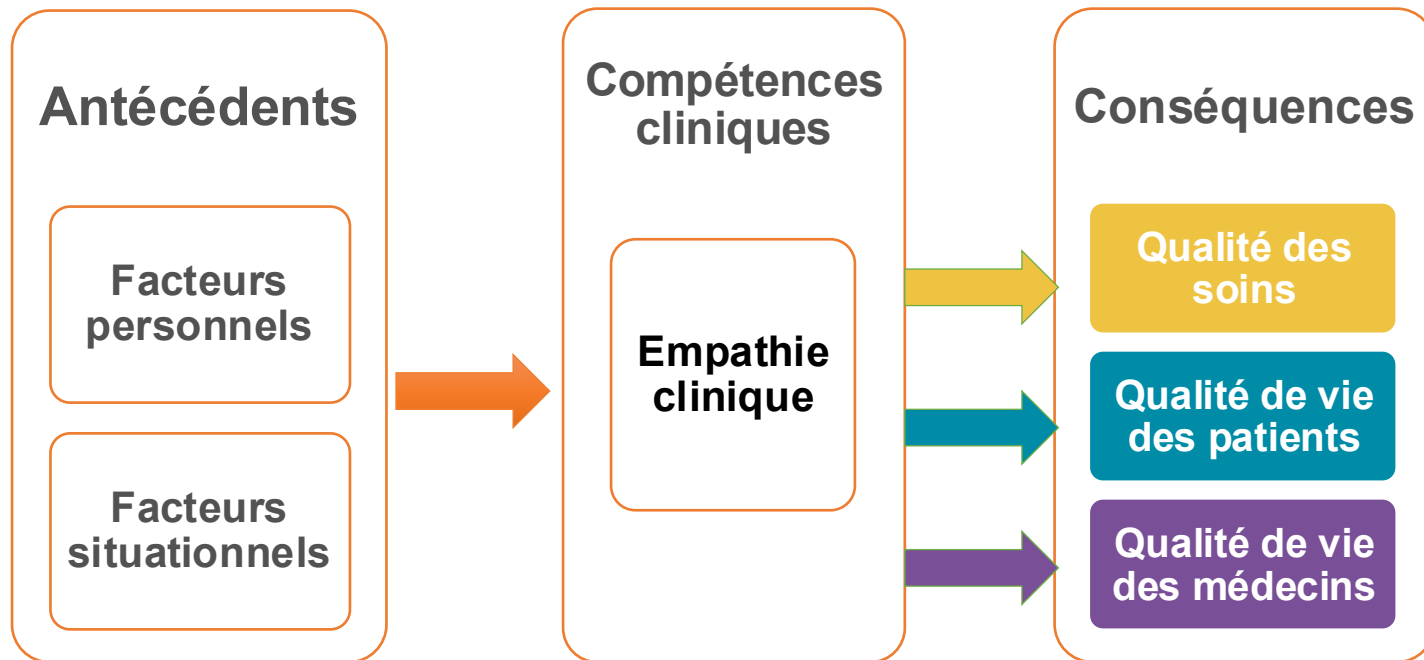
Quand un patient exprime une inquiétude, je l'explore avant de revenir au médical. JSPE

Comportementale

J'essaie d'expliquer les informations médicales d'une manière qui réponde à ses préoccupations. JSPE



PROCESSUS





EFFICACITÉ CLINIQUE

Patient e

- Compréhension
- Confort physique
 - Complications
 - Survie
- Bien-être émotionnel
- Relations avec l'entourage
- Confiance
- Satisfaction

Médecin

- Plaisir
- Reconnaissance
- Motivation
- Satisfaction professionnelle
- Fragilise
- Epuise

Pratique clinique

- Prise en charge individualisée
 - Informations données
 - Évaluer et répondre aux besoins du e la patient e
 - Adaptation du traitement
- Observance thérapeutique
- Donne du sens



LIMITES/FREINS DE LA RELATION



EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

- Le niveau d'empathie fluctue au fil des années de pratique médicale
- Chute au fil des années d'étude

Hojat, 2009 ; Spatoulaa, et al., 2019

➤ Pressions exercées par l'environnement clinique

Mahoney et al., 2016 ; Perrella et al., 2019 ; Wright et al., 2019

➤ Adaptation aux pressions

Mahoney et al., 2016 ; Neumann et al., 2011 ; Triffaux et al., 2019



LES CONSÉQUENCES DU DÉCLIN DE L'EMPATHIE

Patient:

Diminution de la satisfaction,
moins bonne adhésion aux
traitements

Professionnel de santé:

Burn-out, démotivation, perte de
sens

Conséquences

Système de santé:

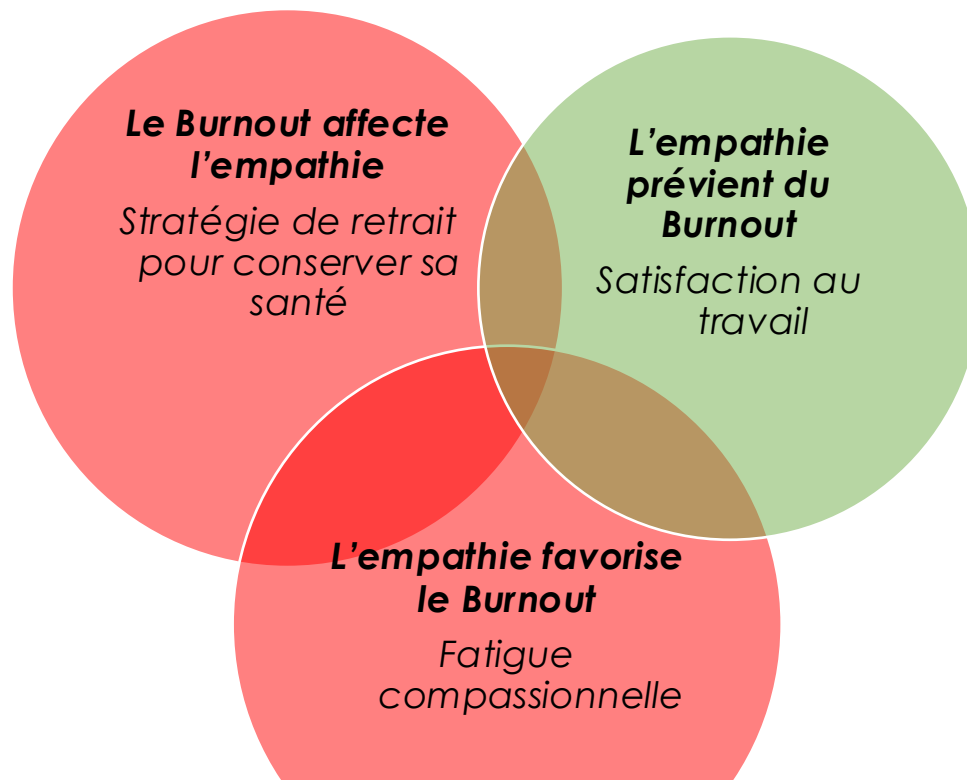
Augmentation des coûts,
dégradation de la qualité des
soins

Société:

Perte de confiance dans le
système de santé

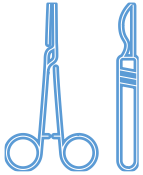


BURNOUT & EMPATHIE





OBSTACLES À L'EMPATHIE CLINIQUE



Lieu

- Charge de travail
- Exigences à la productivité
- Demandes administratives
- Dossiers électroniques
- Travail d'équipe pluridisciplinaire
- Soutien social professionnel



Fatigue

- Disponibilité
- Confiance en soi
- Motivation intrinsèque
- Etat émotionnel
- Spécialité médicale
- Connaissances du dossier
- Contrôle perçu



Personnalité

- État émotionnel
- Soutien social perçu
- Troubles psychiatriques
- Niveau de compréhension
- Agréabilité/ Vulnérabilité perçues
- Proximité perçue
- Confiance perçue
- Pathologie & gravité

Serrada-Tejeda S. et al., 2025.
Robieux, 2017.



ETRE EN RELATION ETRE EMPATHIQUE



RENDRE L'EMPATHIE VISIBLE

1. Ne pas interrompre

- Comportement: laisser 6–10 secondes après la fin de la phrase; acquiescements brefs.
- Indices verbaux/non verbaux: “je vous écoute”, hochement, posture ouverte.

2. Question ouverte de clarification

- “Qu’est-ce qui vous préoccupe le plus aujourd’hui ?”
- “Quand vous dites ‘ça me pèse’, qu’est-ce que vous voulez dire par là ?”



METTRE EN ŒUVRE L'EMPATHIE

Howick J. et al., 2018

3. Repérer

- Détecter un indice émotionnel/verbal/non verbal.
- Indices: silence prolongé, soupir, *“ça me fait peur...”*.
- *“Je vous sens inquiet·e / découragé·e”*

4. Refléter

- Nommer l'émotion et le sens avec les mots du·e la patient·e
- Indices: reprise du vocabulaire, ton calme, pause après la phrase.
- *“Si je comprends bien, ‘la grosse boule’ revient surtout le soir.”*
- *“Vous craignez que ‘le tuyau’ se rebouche, c’est ça ?”*



METTRE EN ŒUVRE L'EMPATHIE

Howick J. et al., 2018

5. Renforcer

- Valider sans jugement et montrer la bienveillance/intention d'aide.
- IndicEs: normalisation, reconnaissance de l'effort, projection positive réaliste.
- *“C'est compréhensible d'être tendu avec des nuits comme ça.”*
- *“Mon objectif est que vous vous sentiez plus en sécurité cette semaine; on va s'y prendre ainsi...”*



METTRE EN ŒUVRE L'EMPATHIE

Howick J. et al., 2018

6. Relier

- Lier le vécu à l'action clinique et vérifier la compréhension.
- Indices: résumé court, plan à 1–2 étapes, vérifier la compréhension.
- *“Qu'est-ce que vous retenez d'important pour ce soir ?”*
- *“On a trois points: la douleur la nuit, la chute d'appétit, et la crainte de rechute; on commence par quoi pour vous ?”*



DISTANCE EMPATHIQUE

- Proximité émotionnelle ajustée , Juste distance

- Eviter la préoccupation détachée
- Assez près pour comprendre, assez loin pour soigner.

Halpern, J., 2001

- Comme si

Rogers, 1957



DISTANCE EMPATHIQUE

- **Fusion :**
 - Gorge serrée, envie de “sauver”, parler vite, etc.
 - Pause, phrase-cadre
- **Distant :**
 - Enchaîner les informations sans reflet, silence du·e la patient·e
 - Nommer l’émotion, temps (3 s.) de silence
- **Juste distance:**
 - Emotion nommée, validation donnée, 1 action claire et comprise.



PRÉSERVER L'EMPATHIE SANS S'ÉPUISER

- L'empathie est un travail émotionnel régulé

Larson & Yao; Halpern

- Dépression/fatigue réduisent l'empathie

Serrada-Tejeda 2025

- La satisfaction soutient l'empathie

- Exemples de leviers équipe:

- 10 minutes hebdo de débrief centré émotions (format Balint)
- Partager “un progrès patient” en fin de réunion (satisfaction)
- Pause après situations chargées émotionnellement



COMPÉTENCES & RESSOURCES

Cognitives

Curiosité
Flexibilité
Espoir
Optimisme

Émotionnelles

Auto-compassion
Résilience
Authenticité

Comportementales

Auto-efficacité
Affects positifs
Estime de soi



57^è 
Société de Geriatrie
de l'Ouest et du Centre

Journées
de FORMATION et de RECHERCHE
de **GÉRONTOLOGIE**
de l'Ouest et du Centre

MERCI



COMPÉTENCES ET RESSOURCES

Bridou & Robieux, soumis

Ressources dispositionnelles

Traits de personnalité ayant
une incidence salutogène
directe et indirecte sur les
issues de santé

Optimisme, estime de soi,
curiosité, affectivité positive,
etc.

Ressources évaluatives

Modèlent les représentations
des situations

Sentiment de cohérence,
flexibilité psychologique,
sentiment d'auto-efficacité,
empathie, etc.

Ressources d'ajustement

Mobilisées pour mettre en
œuvre des comportements
salutogènes afin de
déclencher et soutenir des
issues de santé favorables et
optimales

Créativité, gratitude, pardon,
résilience, etc.



Types de formation

1. Améliorer les compétences interpersonnelles
2. Présentation d'interactions soignants-patients en vidéos
3. Exposition à des modèles positifs
4. Jeux de rôles
5. Shadowing a Patient (Patient Navigator)
6. Expériences hospitalières
7. Etudes de l'Art et de la Littérature
8. Améliorer les compétences narratives
9. Activités théâtrales
10. Méthode Balint



Patient

- Personnalité
- État émotionnel
- Soutien social perçu
- Troubles psychiatriques
- Niveau de compréhension
- Agréabilité/ Vulnérabilité perçues
- Proximité perçue
- Confiance perçue

Médecin

- Fatigue
- Disponibilité
- Confiance en soi
- Motivation intrinsèque
- Etat émotionnel
- Spécialité médicale
- Connaissances du dossier
- Contrôle perçu

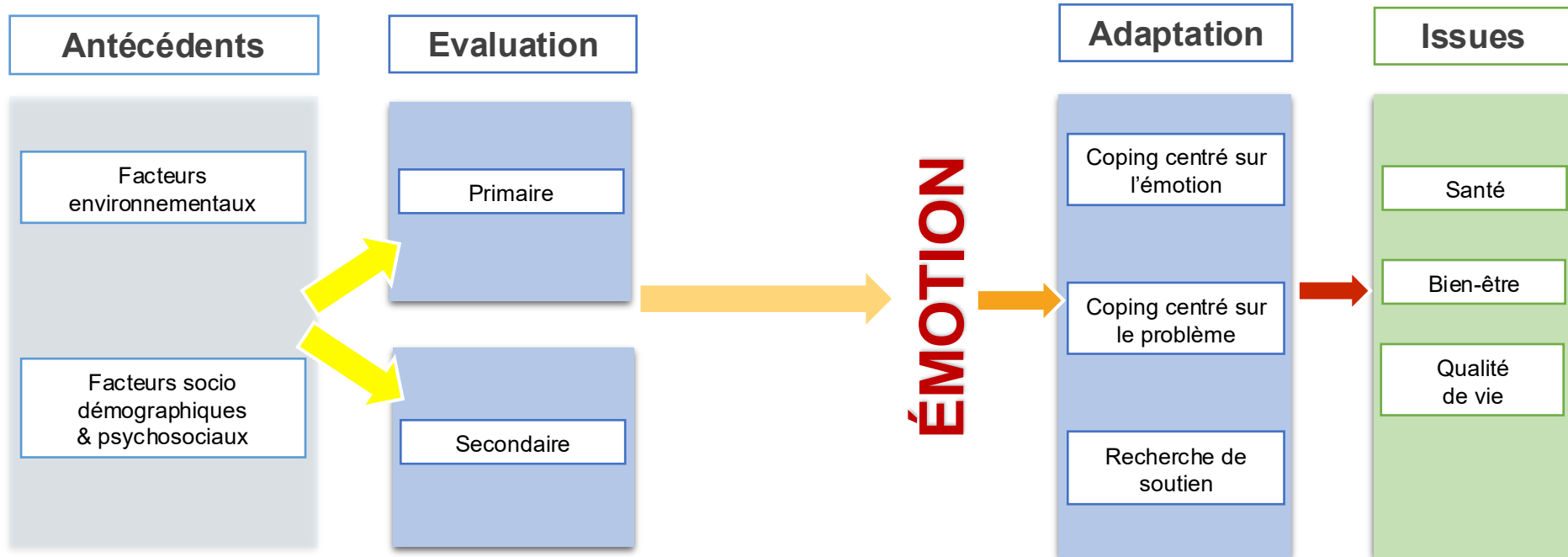
Situation

- Lieu
- Charge de travail
- Organisation du service
- Travail d'équipe pluridisciplinaire
- Soutien social professionnel (pratique, informatif, émotionnel)
- Pathologie & gravité



MODÈLE TRANSACTIONNEL DU STRESS

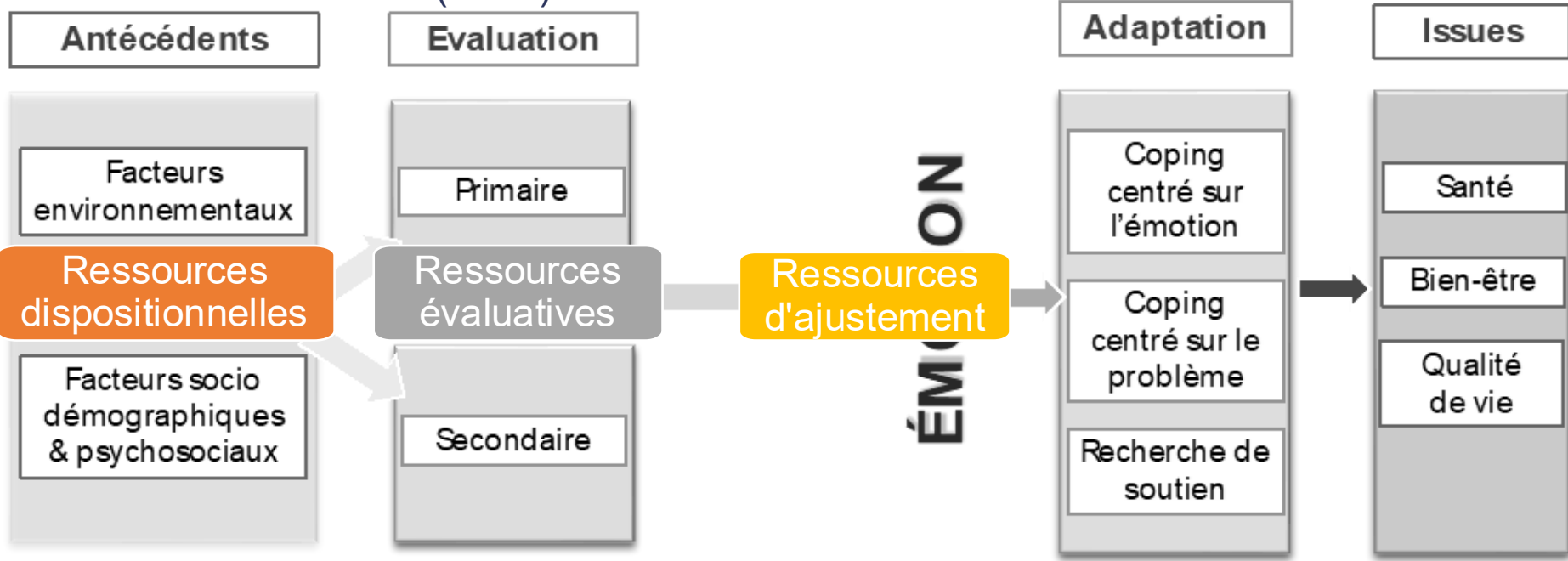
Lazarus & Folkman (1984)



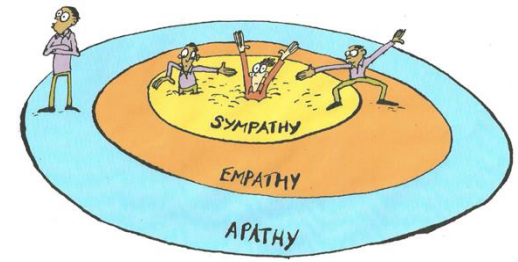


MODÈLE TRANSACTIONNEL DU STRESS

Lazarus & Folkman (1984)

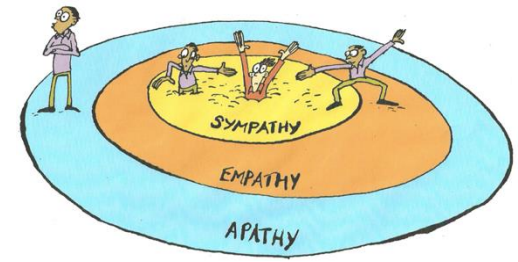


Distance empathique



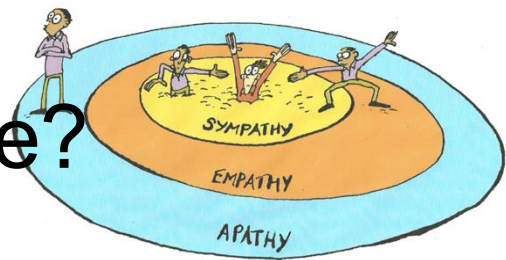
- Juste distance ou Juste Proximité du patient
- Retrait ou regard détaché
- Empathie \neq Compassion
- Empathie \neq Sympathie
- Précision empathique

Empathie vs. Sympathie



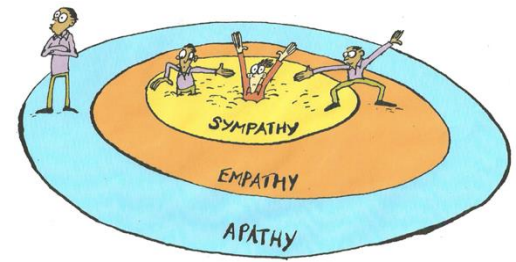
Concepts	Empathie	Sympathie
Nature	Cognitive + Emotionnelle + Comportementale	Emotionnelle
Objectif	Comprendre l'autre	Bien-être de l'autre
Mécanisme	Régulation des émotions Conscience de soi +++	Fusion émotionnelle Conscience de soi ---
En 2 phrases	« Comme si j'étais l'autre » « Je comprends ce que ressent l'autre »	« Je suis l'autre » « Je partage complètement le vécu émotionnel de l'autre »

Que faire pour être empathique?



- Se rendre disponible
- Des moments où nous sommes stressés, mal compris, irrités ou sur la défensive il y en a dans notre quotidien à l'hôpital : Pas évident d'être empathique
 - Ne pas se débattre
 - Ne pas défendre notre comportement, attitude,...
 - Ne pas attaquer la position de l'autre
 - Ne pas réagir immédiatement
 - Ralentir et prendre un temps pour réfléchir

Communiquer avec empathie?



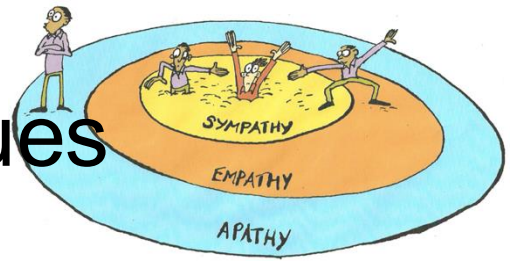
ÉVITER

- Donner des conseils
- Interrompre
- Répondre avec un cliché
- Avoir un timbre de voix condescendant (comme si vous parliez à un enfant)
- Aller directement aux conclusions
- « *Je vous comprends* »

ADOPTER

- Donner amplement le temps à la personne de s'exprimer
- Des réponses courtes et sincères
- Un timbre de voix neutre
- Essayer de comprendre les besoins exprimés
- Être congruent·e avec votre compréhension

Quelques réponses empathiques



- Reformuler les propos du patient
 - « Si je comprends bien, vous ... »
 - « J'ai l'impression que... . Ai je bien compris? »
- Utiliser le vocabulaire du patient
 - « La grosse boule... »
 - « Le tuyau... »
- Vérifier la compréhension du patient :
 - « Je vous ai expliqué une situation compliquée, qu'avez vous retenu? »
 - « Quelle est la bonne nouvelle du jour? »