



Douleur et violences, violences de la douleur : Comment les repérer et réagir pour le bien des patients et des équipes soignantes ?

29/11/2024 - 10:30-12:00

Modérateur.rices : Séverine CONRADI, Sophie DUGUÉ

Quand la violence se fait douleur. Que faire face à un patient victime de violences, mineur ou majeur ? Cadre législatif et modalités pratiques - Anne MATTHEWS

Quand la violence se fait douleur: Vignettes cliniques-Adolescent/jeune adulte et Enfant - Anouck DEPREZ, Justine AVEZ-COUTURIER, Anne TONELLI

Accueillir la violence : Risques et dispositifs pour préserver l'humanité des soignants - Christelle GOLDNER



Quand la violence se fait douleur. Que faire face à un patient victime de violences, mineur ou majeur ? Cadre législatif et modalités pratiques

TBC



Quand la violence se fait douleur: Vignettes cliniques-Adolescent/jeune adulte et Enfant

A. Tonelli 1, J. Avez-Couturier 2, A. Deprez 2

1 Clinique Fsef Paris 16 - Paris (France), 2 Chu Lille - Lille (France)

La prise en charge des douleurs chroniques chez l'enfant, l'adolescent, que ce soit en consultation dans une structure douleur Chronique ou en hospitalisation au motif de douleur chronique dans un SMR, peut s'accompagner de la révélation de violences subies. C'est un des chemins empruntés par nos patients douloureux chroniques: d'une douleur "physique" à l'expression d'une souffrance "psychique". Selon l'expérience des auteurs et dans le cadre de leur pratique de la médecine de la douleur chronique, les révélations de violence se font plus nombreuses depuis la libération de la parole des victimes (impact des médias, des réseaux sociaux et des nombreux ouvrages et films sur le sujet) et depuis les "années covid".

Comment accompagner au mieux ces révélations, sans rajouter de la violence à la violence par nos questions? Qu'en faire? Comment écouter la parole de l'enfant ou de l'adolescent? A notre époque, ces paroles sont-elles plus "faciles" à prononcer car nous sommes plus disposés à les entendre?

Comment résister au patient qui dans un premier temps demandera de garder le secret et ne pas être tenté par l'argument du "maintien de l'alliance thérapeutique"? Comment faire un rappel à la loi qui est applicable à tous, patients et soignants?

A travers deux vignettes cliniques traitant de douleurs chroniques assorties de révélations de violences subies durant l'enfance, la première par une patiente mineure en consultation, la deuxième par une patiente tout juste majeure en hospitalisation Douleur en SMR, les auteurs vont détailler leur cheminement et leurs réflexions ayant abouti à la rédaction d'information préoccupante et l'impact sur la symptomatologie douloureuse.



Accueillir la violence : Risques et dispositifs pour préserver l'humanité des soignants

C. Goldner 1

1 Psychologue clinicienne, Thérapeute Familiale Et De Couple, Thérapeute Icv.

Quand la douleur physique, psychique, relationnelle des patients, des familles, fait violence. Comment ces situations sont-elles vécues par les soignants ? Quel impact ont-elles sur la dynamique d'équipe ? Sur les autres patients ? Quels dispositifs peuvent être mis en place pour faire face à ces situations ? Quelles ressources sont mobilisables ? Comment transformer le vécu quotidien des soignants pour qu'ils puissent continuer à exercer leur profession tout en préservant leur humanité ? En quoi un dispositif de supervision mensuelle, assuré par un psychologue externe à l'équipe, peut-il être bénéfique ?

La prévalence des violences intrafamiliales, notamment au sein des populations accueillies en consultation pour la gestion de la douleur, a fortement augmenté ces dernières années. À ce jour, aucune étude ne fournit de données précises à ce sujet. Toutefois, les retours d'expérience des soignants d'un centre de la douleur pédiatrique témoignent d'une évolution notable de leur pratique clinique, souvent accompagnée d'un vécu de détresse. Le trauma vicariant rôde, tel une pieuvre, exigeant une grande agilité, tant individuelle que collective, pour échapper à ses tentacules.

Dans ce contexte complexe, les professionnels ont pris l'initiative de mettre en place un dispositif de supervision d'équipe. Cette intervention, débutée il y a deux ans, offre un espace sécurisé de parole, de réflexion et de soutien pour l'équipe pluridisciplinaire.

Nous présenterons comment ces situations de violence sont vécues par les soignants, les conséquences du trauma vicariant, ainsi que les stratégies d'intervention possibles. Nous mettrons également en lumière l'importance d'une approche réflexive pour préserver le bien-être des équipes tout en améliorant la prise en charge des patients.

Bibliographie

1. Karsenti, T., & Gauthier, D. (2018). *Psychologie de la douleur : Approche multidisciplinaire*. Éditions scientifiques.
2. Léonard, C. (2016). *Le trauma vicariant : Comprendre et prévenir le traumatisme chez les soignants*. Éditions Dunod.
3. Bouchard, L. (2015). *Supervision et accompagnement des équipes de soins : Pratiques et réflexions*. Éditions Erès.
4. Gaspard, J. (2019). *La souffrance au travail : Approches psychologiques et sociales*. Éditions Liaisons.
5. Guillemin, M. (2018). *La compassion : Une émotion essentielle dans la relation de soin*. Éditions In Press.