



Le Contre-Transfert avec des patients medico-légaux

Après-midi scientifique CHJT

2 Octobre 2018

Louis.depage@chjt.be

Louis DE PAGE, Benjamin THIRY, Marie BOULANGER, Bénédicte DE VILLERS, Thierry PHAM, Xavier SALOPPE, Patrizio DI VIRGILIO

Le GTCSI Recherche est un groupe de recherche ouvert à tous!

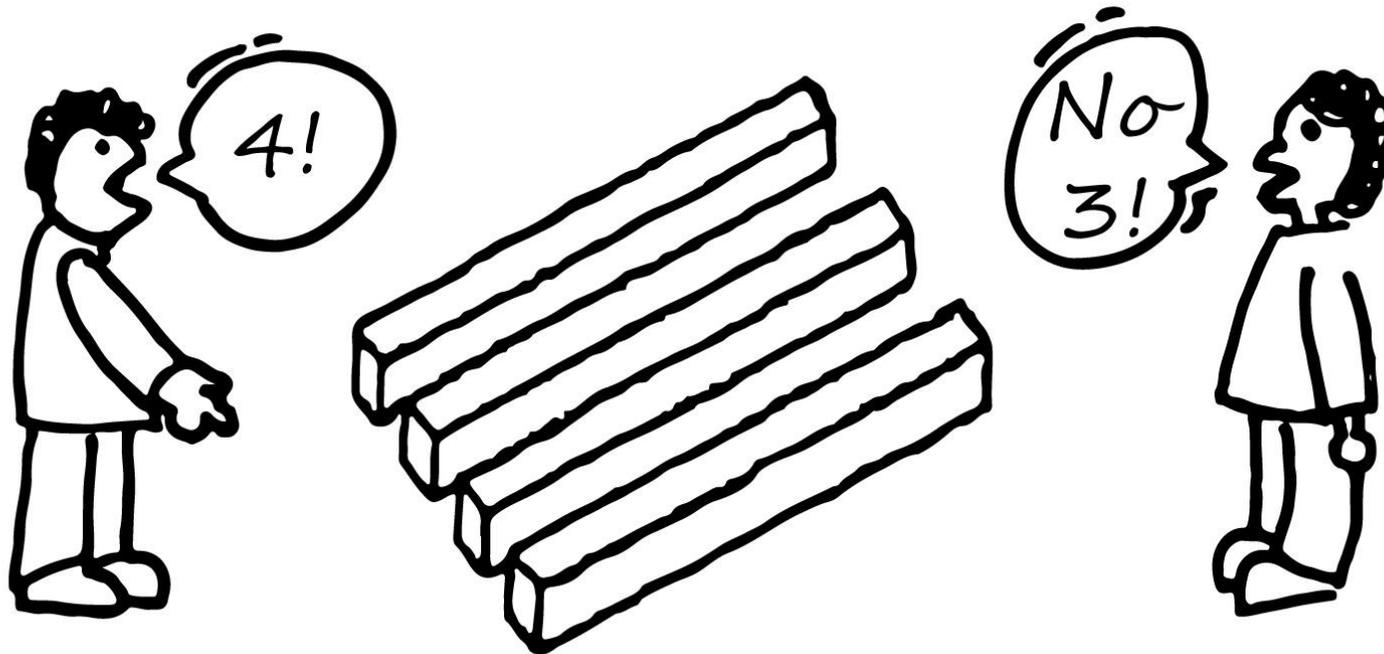
L'étude empirique du contre-transfert est sujette à énormément de biais.

Il s'agit ici d'études exploratrices, qui étayent des hypothèses.

Je remercie chaleureusement l'équipe Hegoa pour sa patience et son investissement.

« Contre-transfert »

- La réaction du soignant au patient
(conscient/inconscient, émotionnel/cognitive, psychique/comportementale, ...)



Que sait-on déjà?

- Valeur thérapeutique et diagnostique
- Sans contrôle:
 - Acting-out (pugnitif ou coercition)
 - Exténue l'équipe → Burn-out
 - Réaction d'équipe → Clivages et disputes
 - Impacte l'évaluation du risque et la prise de décision
 - + Aveuglé par le CT positif ou séducteur

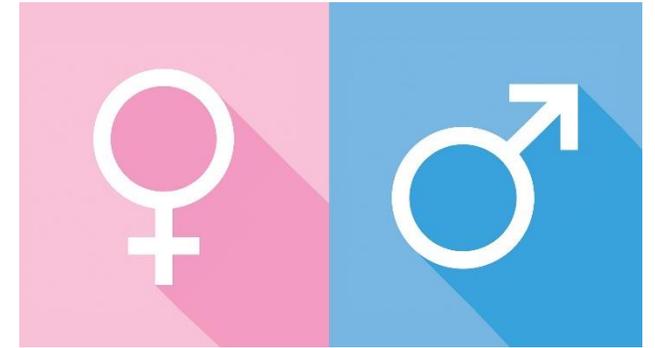


Le CT en milieu médico-légal

- Crime de haine/sadique, absence de remords, incapacité d'attachement, prédation, ...
- CT négatif est prédominant (colère, hostilité, critique, ...)
- Personnalité > symptômes pour prédire le CT
- Différences H/F et liens avec l'expérience clinique

Première étude

- Questionnaire de réponse émotionnelle du thérapeute
(Therapist Response Questionnaire, Betan et al. 2005)
 - 41. *Je lui dis quand je suis fâché(e) sur lui/elle.*
 - 42. *J'ai le sentiment de vouloir le/la protéger.*
 - 43. *Je regrette certaines choses que je lui ai dites.*
 - 44. *J'ai le sentiment d'être méchant(e) ou cruel(le) envers lui/elle.*
 - 45. *J'ai des difficultés avec les sentiments qu'il/elle exprime.*
- Patients Internés, Mâles, Dx de psychose
- 45 Membres du personnel, 139 Protocoles
 - Femme vs. homme
 - Nursing vs. psychologues/psychiatres



Résultats (1/4)

- Psychologues/Psychiatres vs. Nursing
 - ↑ CT Parental/Protecteur, Submergé/Désorganisé, Spécial/Surinvesti
[effect sizes: souvent petits, parfois moyens]
- Femmes vs. Hommes
 - ↓ CT Spécial/Surinvesti
- Interactions:
 - Psychologues/Psychiatres femmes décrivent plus de CT Positifs/Satisfaisants que les hommes



Résultats (2/4)

- ↑ Année d'expérience ~ ↑ CT Hostilité/Maltraitant ($r=.23, p<.01$)
- Personnalité du personnel
 - ↑ Extraversion ~ ↓ submergé et surinvesti
 - ↑ Conscience (*Conscientiousness*) ~ ↓ submergé et surinvesti
- Diagnostic du patient:
 - Trouble de la personnalité ~ ↑ CT Hostilité/Maltraitant
 - Abus de substance → aucun impact

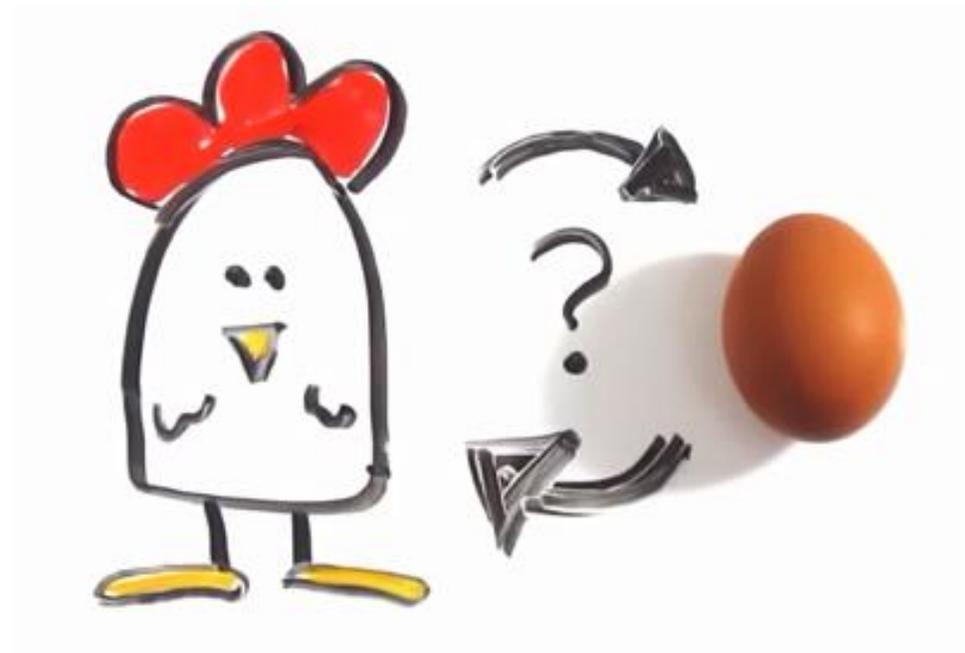
Résultats (3/4)

- Antécédents de violence.
 - Atteinte à la personne
 - ~ ↓ Positif-Satisfaisant ($F(1,127)=6.48, p=.01$).
 - Pour le nursing: ↑ CT Hostilité/Maltraitance ($F(1,62)=7.7, p<.01$)
- Age, Durée du traitement
 - Age patient → aucun impact
 - Durée du traitement
 - ~ Hostilité/Maltraitance ($r=.20$ and $r=.32, p<.01$).
 - ↓ Positif/Satisfaisant ($r=-.21, p=.02$).



Résultats (4/4)

- “Le patient est-il collaborant?”
 - ↓ hostilité/maltraitance ($r=-.39^{**}$)
 - ↓ impuissance/inadéquation ($r=-.34^{**}$)
 - ↓ submergé/désorganisé ($r=-.29^{**}$)
 - ↓ dés-engagé ($r=-.19^*$)
 - ↑ positif-satisfaisant ($r=.28^{**}$)
- Magnitude des corrélations
 - Nursing > Psychologues/Psychiatres
 - Femmes > Hommes



Conclusions première étude

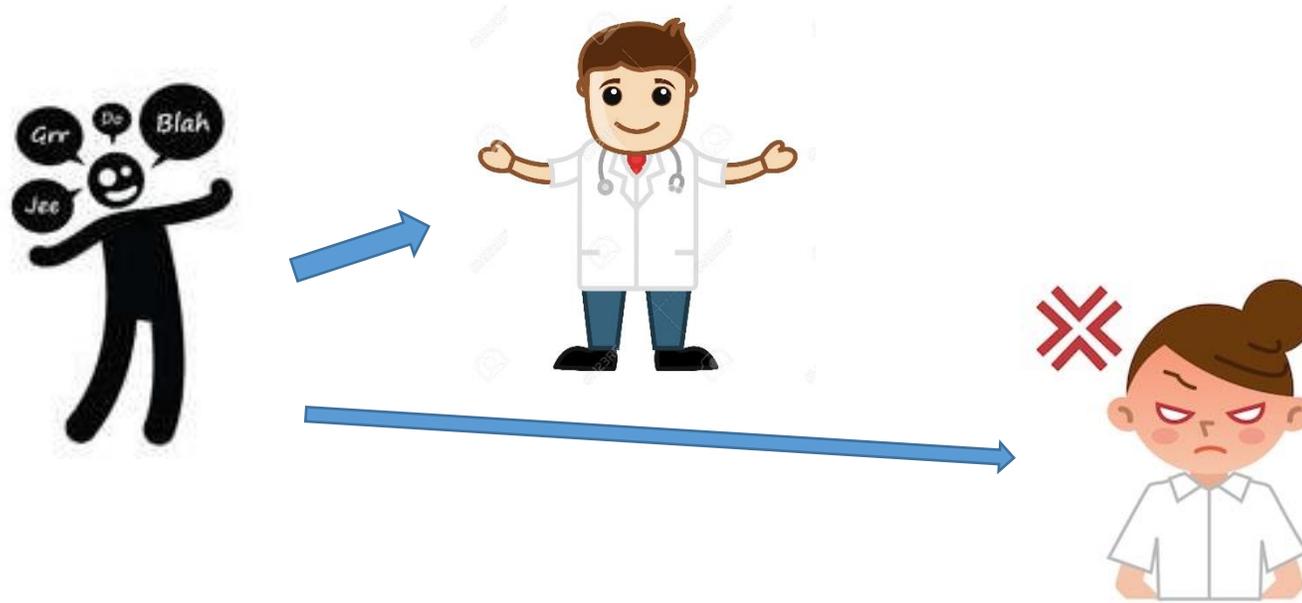
- Les variables médico-légales impactent le CT
 - ↑ CT Hostilité/Maltraitance
 - ↓ CT Positif/Satisfaisant
- Beaucoup de différences entre nursing et psychologues/psychiatres
- Moins de différences entre femmes/hommes



Deuxième étude

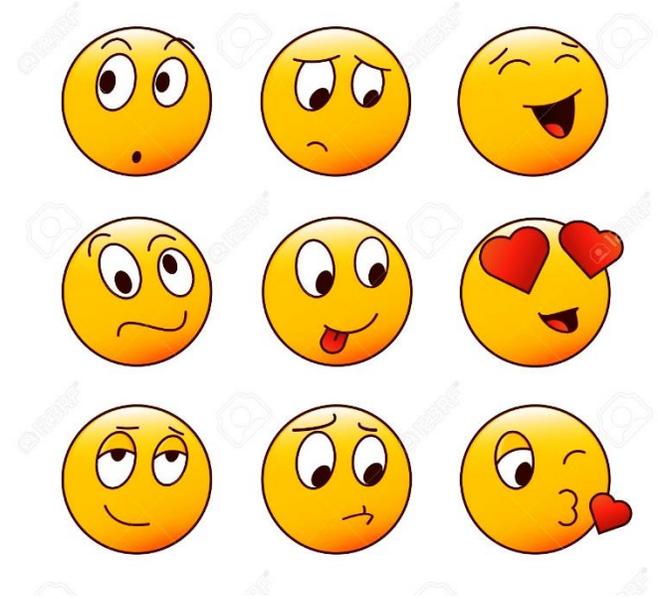
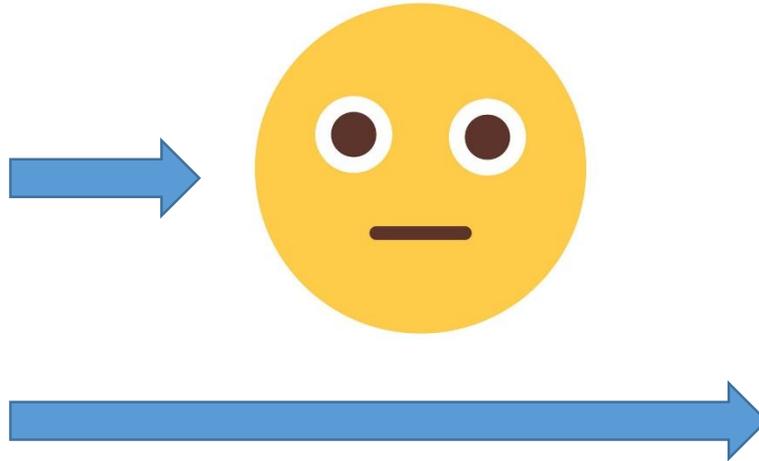
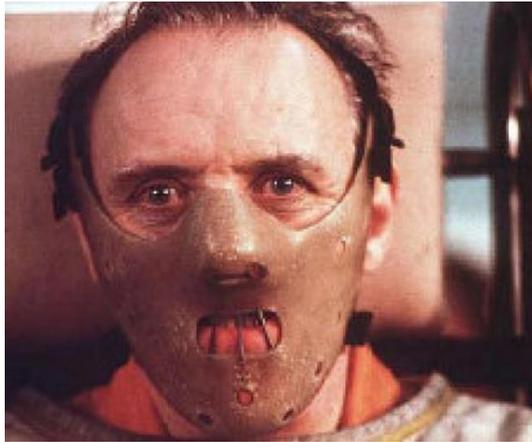
- Impact de la confidentialité des réponses
- Unité d'admission vs. unité de resocialisation
- Impact de la symptomatologie, les traits de personnalité antisociale, et de l'agressivité

CT et symptomatologie?



- **NON**, aucun lien, ni du coté nursing, ni du coté psychologues/psychiatres

CT et traits de personnalité antisociaux?

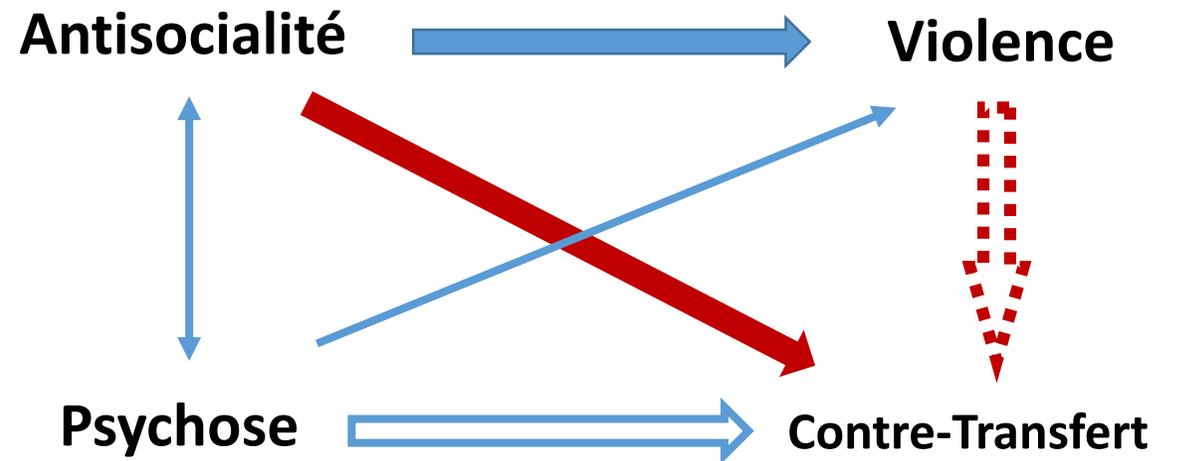


- **OUI**, ↑ CT Hostilité/Maltraitance
↓ CT Positif/Satisfaisant

CT et agressivité des patients?



Les premières analyses sont équivoques.
En attente de plus de résultats.



Conclusions

- Les premiers résultats sont cohérents avec la littérature internationale
 - Symptomatologie → Peu d'impact
 - Personnalité (antisociale) → Grand impact
- En attente de plus d'analyses pour l'influence de la violence sur le CT
 - Quel type de violence (relationnelle, physique, verbale, sexuelle, ...)?
- Lien entre CT et évaluation du risque? *Suite au prochain épisode*

