



CULTIVONS NOTRE BIEN-ÊTRE

Mieux se connaître pour
mieux soigner

Version du 22 mai 2023

Médecine
AGÉMIUS
Campus de Sherbrooke

L'objectif de **Cultivons notre bien-être** et de cette infographie est essentiellement de faire la promotion de l'importance d'une **meilleure connaissance de soi** pour :

- nous considérer de manière plus nuancée
- reconnaître la richesse de notre propre vulnérabilité
- apprendre à mieux vivre avec nos traits perfectionnistes

Pourquoi?

Pour favoriser notre bien-être et celui de nos patients, autant pendant nos études que lors de notre pratique future.



TABLE DES MATIÈRES

Mises en situation	p. 4
• Le paradoxe de la médecine	
• Un avant-goût de la clinique	
• Apprivoiser le réel et son ombre	
Théories du bien-être	p. 11
• Types de vie heureuse selon Seligman	
• Focalisation de Csikszentmihalyi	
• Le bien-être comme un équilibre selon Dodge et al.	
Cultivons notre bien-être	p. 20
• Et si l'on voyait le bien-être comme une plante?	
• Principes directeurs du mouvement	
• Mesures concrètes par l'AGÉMUS	
Conclusion	p. 29
Pour aller plus loin	p. 32
• Schémas précoces inadaptés de Young	
• S'approcher de sa vulnérabilité	
Références	p. 41



MISES

EN

SITUATION



LE PARADOXE DE LA MÉDECINE



Nous, personnes étudiantes en médecine, avons été sélectionnées pour nos performances antérieures remarquables et sommes souvent très critiques envers nous-mêmes dans l'atteinte de balises d'accomplissement parfois irréalistes. L'admission en médecine constitue une certaine forme de paradoxe puisque c'est la première fois que plusieurs d'entre nous expérimentons une perte de contrôle devant la quantité de travail à effectuer.

Les connaissances demeurent importantes pour réussir, mais la réelle clé vers la réussite demeure l'entretien d'une **bienveillance à long terme**, afin de franchir la ligne d'arrivée du marathon qu'est le parcours médical.



L'admission en médecine et le sentiment de perte de contrôle lui étant souvent associé constituent donc une opportunité en or pour s'intéresser au développement d'une **confiance en soi basée sur le savoir-être**, en acceptant d'exercer un certain niveau de lâcher-prise dans l'entretien de ses connaissances.

UN AVANT-GOÛT DE LA CLINIQUE



Ne pas avoir la bonne réponse dans nos cours au préclinique peut générer des émotions désagréables. Nous savons consciemment que le contenu des cours est créé de manière à semer la controverse pour nous inciter à discuter, mais ils nous font quand même réagir. C'est plus fort que nous! Même si les lignes directrices de traitement ont changé le mois dernier, nous avons besoin d'avoir la bonne réponse parce que nous ne connaissons pas plus grande source de gratification.

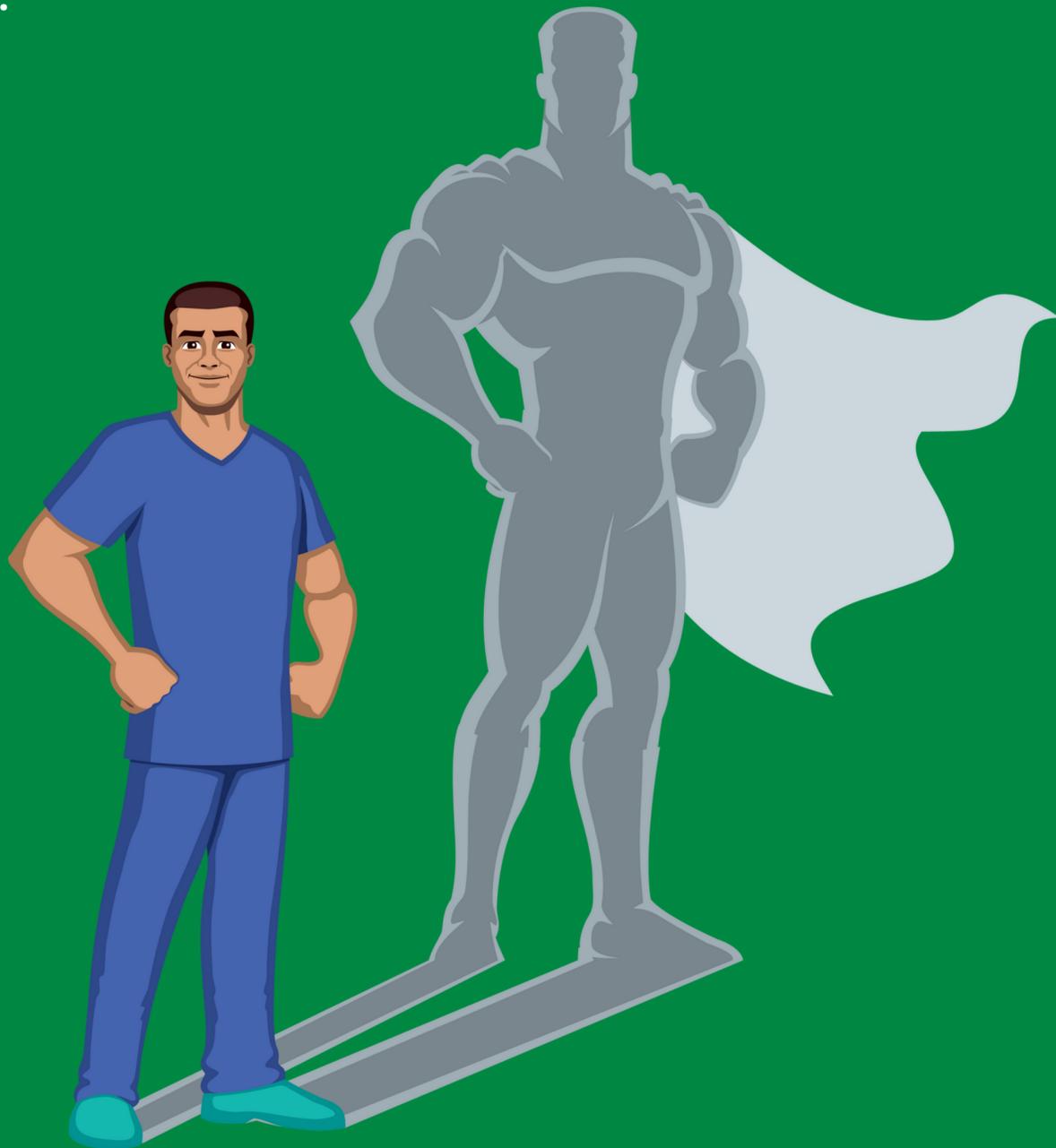
Il s'agit en fait d'une occasion de voir l'apprentissage comme un processus et non une fin en soi. Développer le réflexe d'aller chercher dans les livres pour s'éduquer continuellement est crucial à la pratique clinique où presque plus rien n'est blanc ou noir. Encore une fois, c'est dur à digérer pour nous qui avons été conditionnés à établir notre confiance en soi via un recours excessif aux connaissances. Sans être faciles à développer, la **tolérance à l'incertitude** et la **flexibilité cognitive** demeurent des outils indispensables à une pratique durable.



APPRIVOISER LE RÉEL ET SON OMBRE

L'archétype du médecin **bienveillant** est capable de reconnaître la valeur d'un échec, entretient une connaissance de soi nuancée et sait quand aller chercher de l'aide.

L'archétype du médecin **ultraperformant** éprouve de la honte au moindre échec, met la faute sur les autres ou excessivement sur lui-même, et ne sait pas quand ça va mal.



Il existe naturellement un continuum entre ces deux archétypes où la majorité d'entre nous se retrouve.

L'archétype du médecin **bienveillant** réagit bien à la perte de contrôle et sait en tirer des leçons.

L'archétype du médecin **ultraperformant** fait du déni sur sa perte de contrôle en conservant l'illusion que tout va bien. L'enjeu c'est d'être en mesure de le rattraper à temps avant qu'il n'arrive des tragédies auprès de ses patients, mais également auprès de lui-même.





THÉORIES DU BIEN-ÊTRE



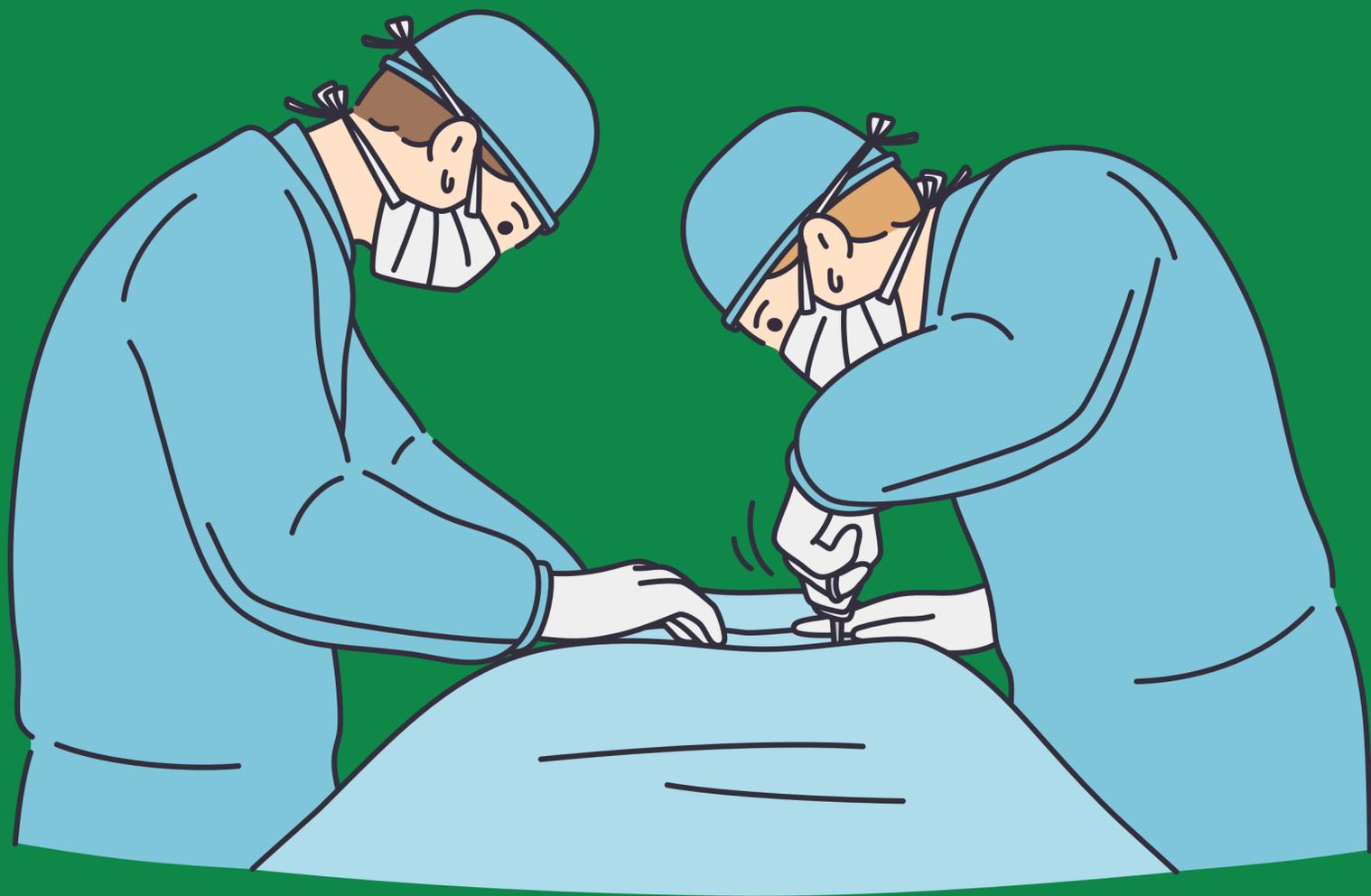
TYPES DE VIE HEUREUSE SELON SELIGMAN

1. La **vie agréable** est constituée d'expériences de plaisir superficiel auxquelles on s'habitue rapidement.



TYPES DE VIE HEUREUSE SELON SELIGMAN

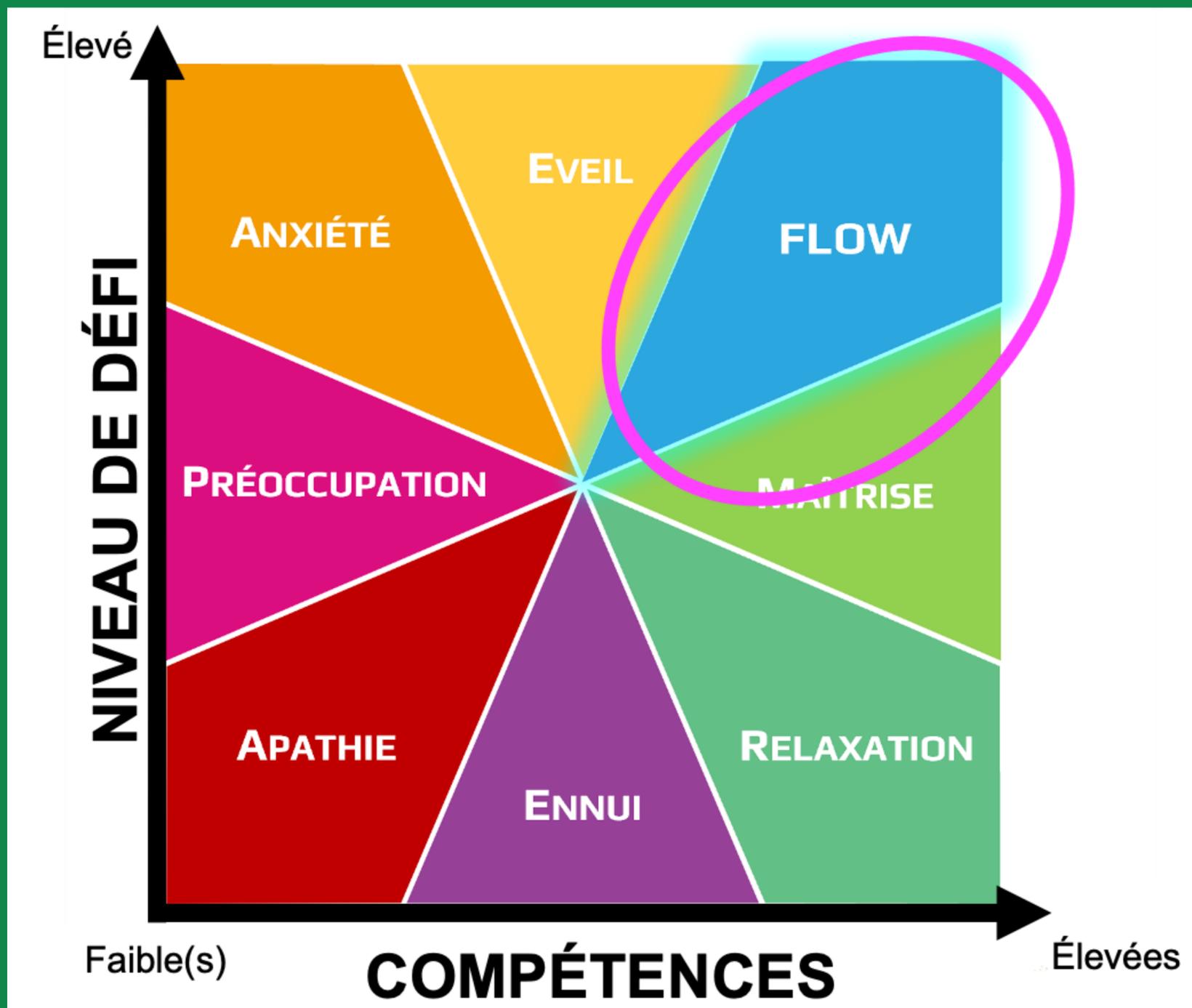
2. La **bonne vie** est constituée d'expériences de focalisation qui sont possibles sans nécessairement vivre d'émotions agréables.



La focalisation est un état mental atteint par une personne lorsqu'elle est complètement plongée dans une activité et qu'elle se trouve dans un état maximal de concentration, de plein engagement et de satisfaction dans son accomplissement.

FOCALISATION DE CSIKSZENTMIHALYI

La focalisation « flow » nécessite un haut niveau de compétences et de défis.



<https://effervescience.fr/le-power-du-flow/>

Les expériences de focalisation sont vécues en connaissant ses points forts et en organisant sa vie en conséquence.

TYPES DE VIE HEUREUSE SELON SELIGMAN

3. La **vie significative** est constituée d'expériences donnant un sens à la vie par leur grandeur transcendante dépassant l'individu.



La **vie significative** est essentiellement vécue en entretenant une vision nuancée de soi et de ses valeurs.

TYPES DE VIE HEUREUSE SELON SELIGMAN

Seligman affirme que la **vie significative** et la **bonne vie** contribuent le plus au bien-être.

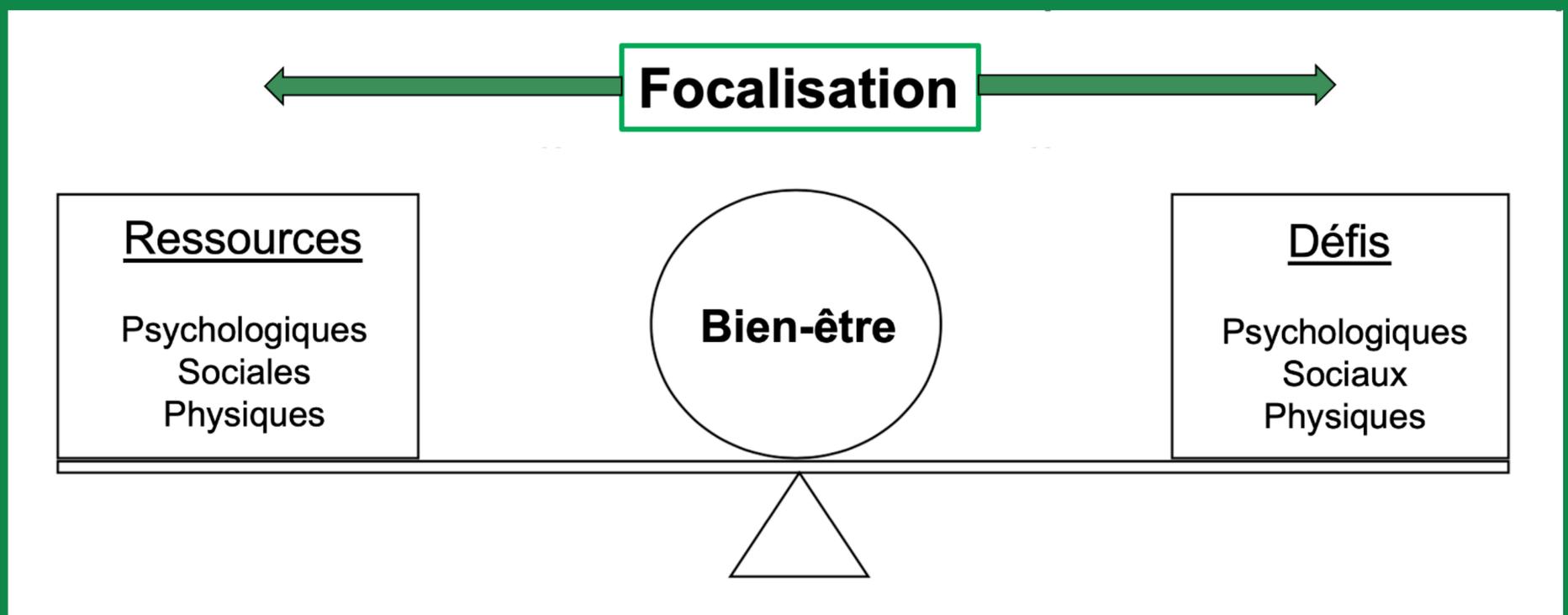
La vie agréable est la cerise sur le sundae. Pourtant, c'est l'approche que la majorité des personnes emploie pour entretenir leur bien-être, sans entreprendre un réel travail de sens.



L'atteinte d'une **vie significative** exige plus d'efforts, mais elle constitue le secret pour favoriser son bien-être à long terme. Elle est atteignable en développant une **meilleure connaissance de soi**.

LE BIEN-ÊTRE COMME UN ÉQUILIBRE SELON DODGE ET AL.

Le maintien du bien-être implique un équilibre entre ressources et défis, ce qui peut s'apparenter au concept de focalisation.



Lorsqu'un défi est rencontré, l'équilibre est affecté et les ressources doivent être ajustées pour le rétablir. C'est le concept de la résilience. Les défis motivent notre quête de sens en nous offrant des opportunités de développer nos ressources.

LE BIEN-ÊTRE COMME UN ÉQUILIBRE SELON DODGE ET AL.

L'entretien de son bien-être est donc un processus dynamique, dont le mouvement est le reflet du réel niveau de bien-être.



Comme à bicyclette, c'est la gestion des micro-déséquilibres qui nous permet d'avancer. La **proactivité dans l'entretien de son bien-être** prend alors tout son sens.

LE BIEN-ÊTRE COMME UN
ÉQUILIBRE SELON DODGE ET AL.

BIEN-ÊTRE

=

RESSOURCES

+

DÉFIS

Le bien-être est donc un concept dynamique nécessitant autant des ressources que des défis pour se maintenir.



CULTIVONS NOTRE BIEN-ÊTRE



ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?



Cultivons notre bien-être se calque sur l'analogie d'une plante évoluant dans un jardin entretenu par un jardinier.

ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?

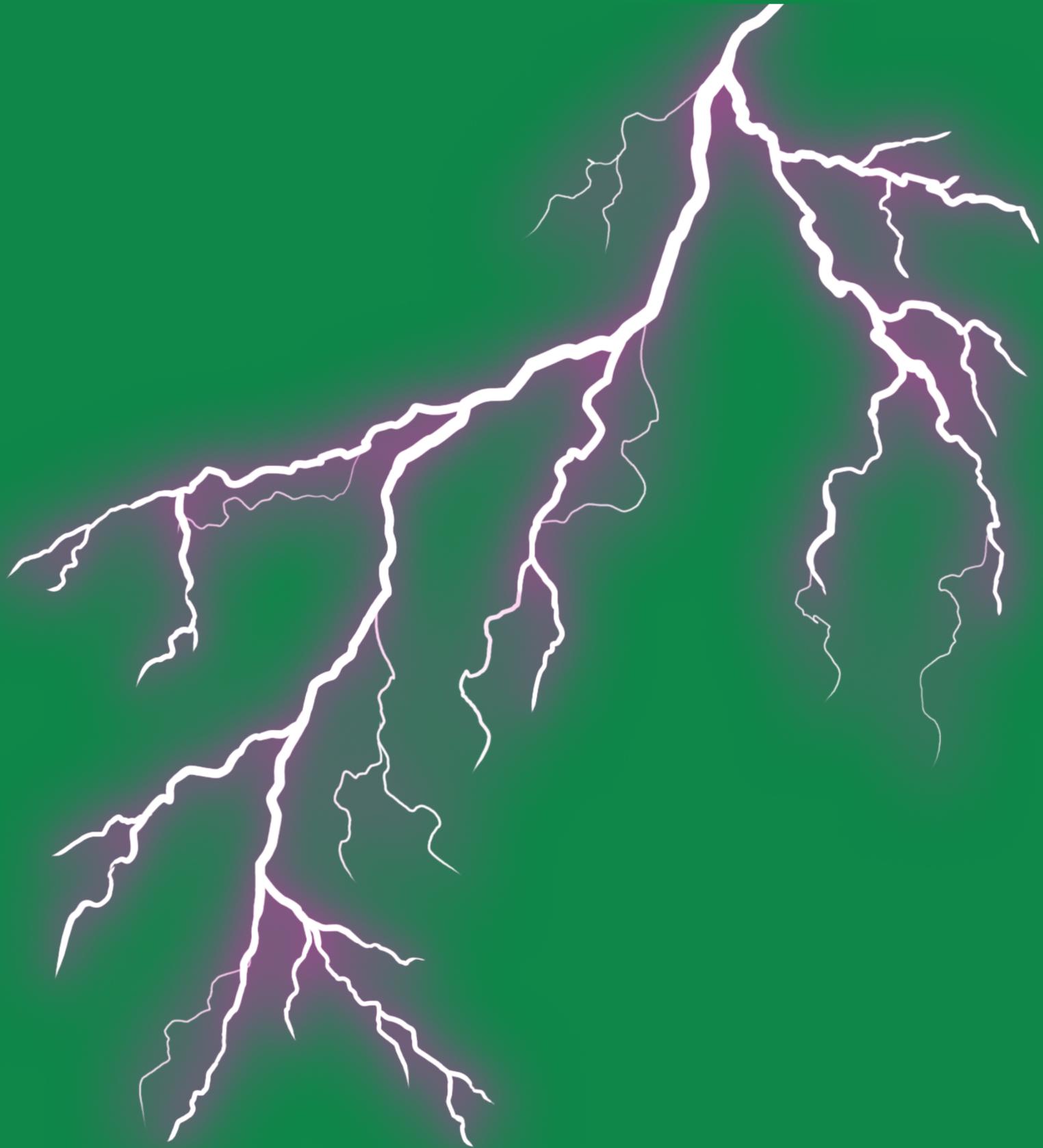
La plante représente nos **ressources internes** :

- Notre personnalité et nos facteurs cognitifs
- Notre histoire de vie
- Notre estime de soi
- La reconnaissance de nos émotions et de nos besoins
- Notre discours intérieur
- Nos intérêts



ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?

Le jardin représente les **défis de la vie** et la **rigueur du milieu**.



ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?

Le jardinier représente nos **ressources externes** :

- Relations amicales et intimes
- Psychologues
- Autres professionnelles et professionnels



ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?

Les ressources internes :

- Contribuent à développer notre résilience
- Sont les plus dures à s'avouer
- Sont préalables à l'utilisation des ressources externes puisqu'elles nous aident à identifier notre détresse



Il est primordial de reconnaître quand nous avons besoin des **ressources externes** pour nous venir en aide.

ET SI L'ON VOYAIT LE BIEN-ÊTRE COMME UNE PLANTE ?

Miser avant tout sur les **ressources internes** repose sur une meilleure connaissance de soi, étant préalable à la vie significative de Seligman, et donc au niveau optimal de bien-être.

Le processus de découverte de ses **ressources internes** met de l'avant une responsabilisation quant à son bien-être et permet de se rapprocher de sa vulnérabilité.

Reconnaître sa propre vulnérabilité stimule l'autocompassion, étant nécessaire à ressentir de la compassion pour les autres.

Si l'on malmène notre plante en ne respectant pas son intégrité, elle ne poussera pas même dans le terreau le plus fertile.

MESURES CONCRÈTES PAR L'AGÉMUS



1. Suggestions d'amélioration continue de certaines activités pédagogiques.

2. Organisation d'événements pour aider au développement des ressources internes.

- Ateliers réflexifs en collaboration avec le service de psychologie et d'orientation de l'Université.
- Conférences données par des professionnels de la santé pour faciliter l'identification à des modèles de rôles inspirants pour leur parcours et leur résilience.

3. Efforts de promotion et de développement des ressources externes à la Faculté.



CONCLUSION



CONCLUSION

En somme, il y a peu de chances que la rigueur du milieu dans lequel nous évoluons revoit à la baisse son niveau de défi à court terme. Le système de santé est complexe et nous devons souvent nous résigner à avoir un contrôle limité sur notre environnement.

L'élément du jardin sur lequel nous avons le plus de contrôle demeure notre plante, c'est-à-dire nos **ressources internes**. Dans tous les cas de figure, nous gagnons énormément à **prendre le temps de mieux se connaître pour mieux soigner**.



CONCLUSION

« Peu importe la nature des stressseurs, le fait de posséder un large éventail de **ressources personnelles et d'intérêts**, de même que d'avoir une **bonne connaissance de soi** et des **attentes réalistes** par rapport à soi-même et au travail, sont des atouts pour une pratique durable. Ces pratiques, à leur tour, génèrent un sentiment d'efficacité personnelle qui motive les individus à continuer en ce sens. »

Roman & Prévost (2015); tiré de propos tenus par Zwack & Schweitzer (2013).





**POUR
ALLER
PLUS LOIN**



SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Un schéma est une mémoire positive ou négative, constituée d'émotions, de cognitions, de tendances à l'action et de souvenirs narratifs en lien avec l'histoire d'une personne. Un même individu a souvent plus d'un schéma, et ils influencent sa façon de penser et sa vie.

Les schémas s'activent seulement dans certains milieux et ont le potentiel de causer de la détresse plus ou moins consciente. Leur présence n'est pas nécessairement signe de psychopathologie.



Young a recensé 18 schémas précoces inadaptés classés en cinq domaines distincts.

SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Il existe trois modes d'adaptation à un schéma :

1. Soumission : Se soumettre à son schéma
2. Évitement : Éviter tout contexte ayant le potentiel de l'activer
3. Contre-attaque : Surcompenser à l'opposé de ce que dicte le schéma

Le mode d'adaptation peut changer d'un contexte à l'autre et l'intensité avec laquelle s'active le schéma est également variable.



SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Bamber et McMahon (2008) ont découvert que les schémas d'inhibition émotionnelle et de grandeur étaient plus forts chez les médecins en comparaison à d'autres professionnels de la santé.

Inhibition émotionnelle

La personne retient toujours ses émotions et impulsions, car elle pense que les exprimer nuira aux autres ou mènera à des sentiments de honte, d'abandon ou de chute de son estime de soi. Cela implique de réprimer toute expression spontanée : colère, joie, et la discussion des problèmes. Elle insiste sur la rationalisation.

Grandeur

La personne pense qu'elle est supérieure aux autres et a des droits spéciaux, seulement pour elle. Elle n'a pas besoin de suivre les règles « normales » comme elle est au-dessus de celles-ci. Elle peut faire ce qu'elle veut et ne pas être inquiétée des conséquences, sans prendre les autres en considération. Le thème principal ici est le pouvoir et le contrôle sur les situations et les individus. Il n'y a pas d'empathie pour les autres.

SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Grebot et al. (2011) ont corrélé positivement les schémas d'assujettissement, d'exigences élevées et de sacrifice de soi à la tendance compulsive à travailler chez des médecins.



Assujettissement

La personne se laisse guider par la volonté des autres pour éviter les conséquences négatives. Cela peut inclure la suppression de tous ses besoins et émotions. La personne pense que ses désirs, opinions et sentiments ne sont pas pris en compte par les autres. Cela mène souvent à une rage réprimée, qui est ensuite exprimée de manière inadéquate (c'est-à-dire passive-agressive ou via des symptômes psychosomatiques). On peut distinguer l'assujettissement des besoins et l'assujettissement des émotions, mais ils vont généralement de pair.

SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Exigences élevées

La personne croit qu'elle ne sera jamais assez bonne et qu'elle doit faire mieux. Elle essaye de satisfaire un ensemble inhabituellement élevé de standards personnels et d'éviter la critique. Elle est critique d'elle-même et des autres autour d'elle. Cela résulte en un perfectionnisme, des règles rigides et une préoccupation pour le temps et l'efficacité. Elle le fait au détriment du plaisir, de la détente et du maintien de contacts sociaux.

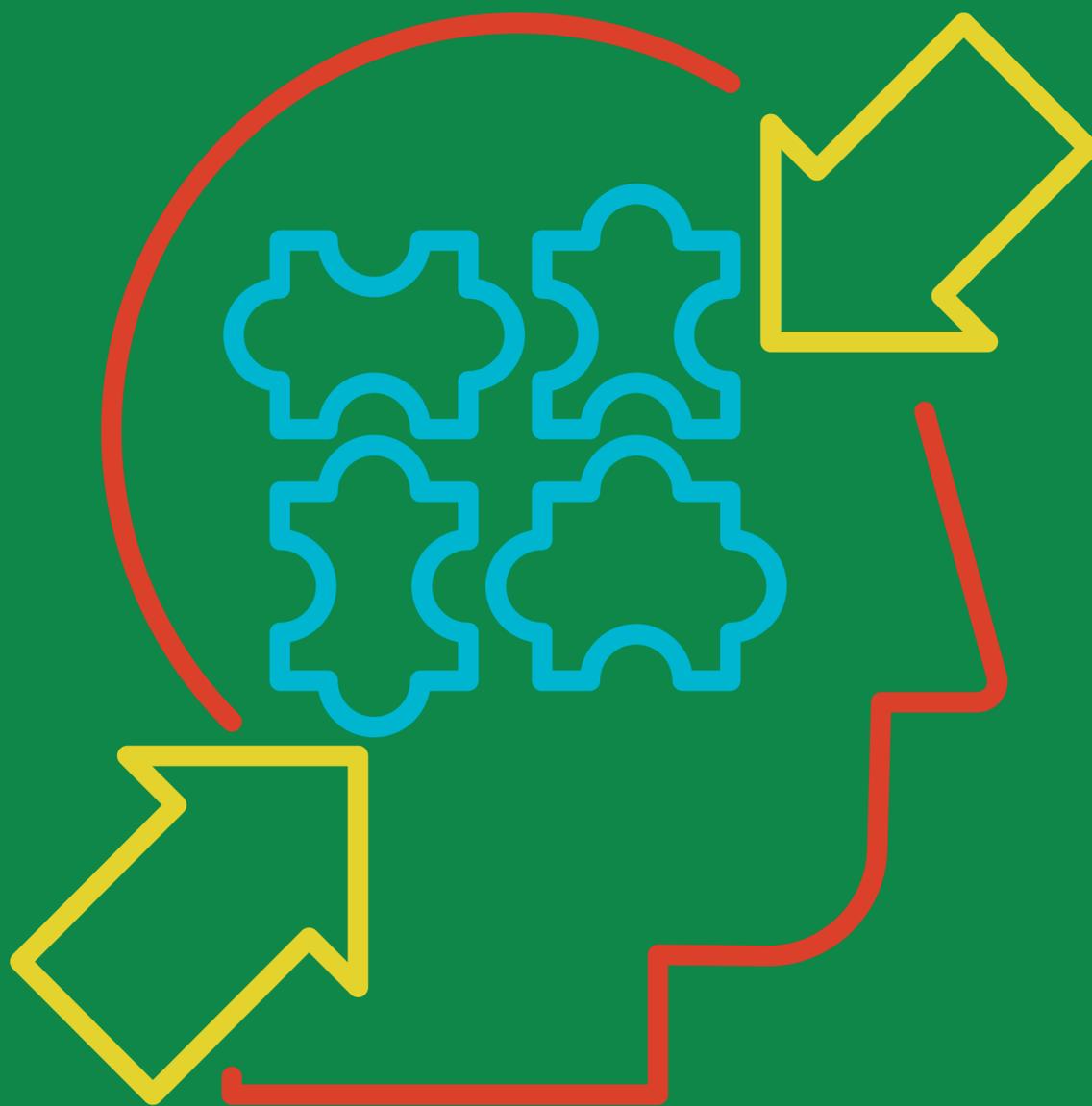
Sacrifice de soi

La personne sacrifie volontairement et régulièrement ses besoins pour ceux qu'elle considère plus faibles qu'elle. Si elle comble ses propres besoins, elle se sent coupable de le faire. Elle est très sensible à la douleur des autres. Parce que ses besoins ne sont pas comblés, elle peut finir par avoir du ressentiment envers ceux dont elle prend soin.

SCHÉMAS PRÉCOCES INADAPTÉS DE YOUNG

Les schémas précoces inadaptés de Young proposent une vision nuancée de nos personnalités sans pathologiser à outrance toute condition de vulnérabilité.

Ils font partie intégrante de notre histoire de vie, tout en ayant le potentiel d'orienter nos réflexions et susciter l'autorégulation. On gagne beaucoup à identifier nos propres schémas et à apprendre à vivre avec ces derniers dans une optique de développer ses **ressources internes**.



S'APPROCHER DE SA VULNÉRABILITÉ

La vulnérabilité est souvent perçue d'un œil négatif comme si l'on voulait l'éradiquer à tout prix. On a tendance à oublier qu'elle fait partie intégrante de l'expérience d'une vie sur terre et qu'elle nous recentre sur notre humanité.

Les **émotions** sont un point commun de la vulnérabilité chez tous les êtres humains peu importe leur statut socioéconomique. Elles nous rendent plus vivants et plus empathiques, tout en permettant de **mieux se connaître** en nous faisant réagir en lien avec ce qui est important pour nous.



S'APPROCHER DE SA VULNÉRABILITÉ

Une manière de travailler sa compétence émotionnelle et de s'approcher de sa vulnérabilité est de créer des espaces au quotidien pour cultiver une meilleure conscience de soi.



La **pleine conscience** peut prendre différentes formes :

- Faire des exercices de méditation
- Pratiquer une activité physique
- Vivre des expériences de focalisation
- Apprécier l'art sous toutes ses formes ou exercer un loisir artistique
- Tenir un journal pour y consigner ses états d'âme

RÉFÉRENCES

Bamber, M., & McMahon, R. (2008). Danger-early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 15*(2), 96-112. doi:10.1002/cpp.564

Côté, Alexandre. (2018, 29 novembre). *PSY 111 cours 10 : Théories de la personnalité* [Notes de cours]. Département de psychologie, Université de Sherbrooke.

Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety: Experiencing flow in work and play*. San Francisco, CA : Jossey-Bass.

Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing, 2*(3), 222-235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4

Grebot, E., Berjot, S., Lesage, F.-X., & Dovero, M. (2011). Schémas précoces inadaptés, activisme professionnel et épuisement professionnel chez des internes en médecine. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, 21*(2), 43-52. doi:10.1016/j.jtcc.2011.04.004

Roman, S., & Prévost, C. (2015). *La santé des médecins : état des connaissances et approches préventives*. Montréal, QC : PAMQ. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2502526>

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, NY : Free Press.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York, NY : Guilford Press.

CULTIVONS NOTRE BIEN-ÊTRE



Document créé par **Vincent Dion**

Délégué au bien-être pour l'AGÉMUS
2022-2023

Vincent.Dion@USherbrooke.ca

Merci à toutes les personnes
révisseuses ayant contribué à
l'amélioration de ce document.

Médecine
AGÉMUS
Campus de Sherbrooke