

La théorie de l'attachement : une ressource pour la relation médecin-patient

[S. Pavageau¹](#)

[J. Guillemeney¹](#)

[B. Clary¹](#)

[A. Lopez¹](#)

[A. Oude Engberink¹](#)

pavageau.sylvain@orange.fr

¹: Département de Médecine Générale, faculté de Médecine Montpellier-Nîmes

Introduction

Comprendre la relation médecin-patient (RMP) est un enjeu pour améliorer la prise en charge thérapeutique des patients, notamment des patients dit « difficiles » pouvant présenter de multiples symptômes physiques, des troubles somatoformes ou psychiatriques. La théorie de l'attachement est une théorie de la régulation des émotions négatives de l'enfant. Développée par J. Bowlby¹, elle fournit un cadre conceptuel qui a été adapté aux liens interpersonnels chez l'adulte par des études essentiellement quantitatives, très peu par des études qualitatives.

Il a été supposé que la RMP était influencée par la théorie de l'attachement.²

Notre objectif était d'analyser de façon compréhensive la RMP, d'après les études qualitatives traitant de l'application de la théorie de l'attachement à ce cadre relationnel en médecine générale adulte.

Méthode

Méthode d'analyse secondaire des études qualitative: méta-synthèse (inspirée de la méta-ethnographie).

Elle comprenait:

- Une revue de la littérature avec sélection des études qualitatives ou mixtes selon des critères d'inclusion et de qualité.
- L'identification de thèmes clé et « translation réciproque » (comparaison) des différents thèmes entre les études pour aboutir à une synthèse globale avec une nouvelle interprétation.
- Une triangulation de 3 chercheurs et l'utilisation du protocole ENTREQ pour la rédaction.

Enregistrement du protocole sur Prospero (N°CRD42016048537)



Résultats

Production de 6 thèmes principaux.

1/ La RMP a été comprise

comme une relation d'attachement selon un besoin vital de proximité et d'apaisement.

4/ La RMP pouvait être une ressource et un ingrédient du changement favorisant l'alliance thérapeutique.

2/ Il s'agissait d'une relation asymétrique de « pouvoir » entre thérapeute et patient et des comportements (comme le recours au soin) dépendaient de l'attachement.

5/ Être une base de sécurité pour le patient a été vécu comme thérapeutique.

3/ Les stratégies de régulation des émotions et la capacité, en tant que patient ou soignant, d'analyser ses états mentaux (réflexivité) et de les adapter (flexibilité), façonnaient la relation.

6/ La théorie de l'attachement a permis d'intégrer l'approche centrée-patient dans le cadre d'une approche « liée-patient » car le style d'attachement du thérapeute influençait la relation.

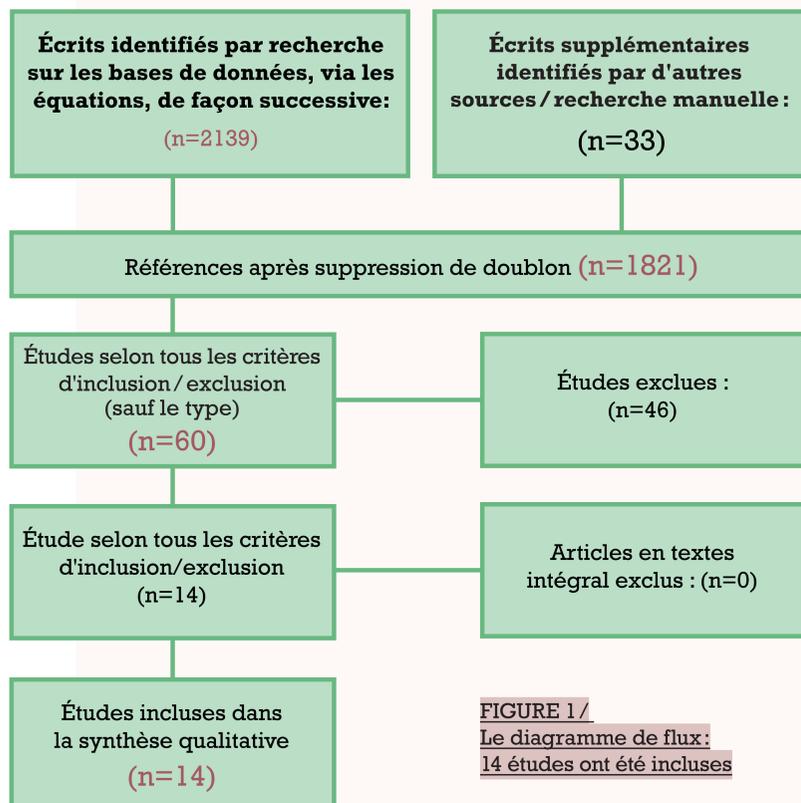


FIGURE 1 / Le diagramme de flux: 14 études ont été incluses

Références

1. Bowlby, John. Attachment and loss. Volume 1. Attachment. London : The Tavistock Institute of Human Relations, 1969
2. Guédeney N, Guédeney A. L'attachement : approche théorique, du bébé à la personne âgée, Paris, Masson, 2009.

Conclusion

Sous l'angle de la théorie de l'attachement, complémentaire aux autres théories de l'approche centrée-patient, la RMP peut être comprise comme étant vitale, dans une perspective de survie de l'individu. En tant que médecin, se situer dans une relation d'aide médiée par la fonction réflexive et être une base de sécurité pour le patient est thérapeutique.



RETROUVEZ-MOI!

