

"Pain empathy has an unchallenged place in medical care" (Roche & Harmon, 2017):

- Réduction de l'anxiété des patients (van Osch et al., 2017)
- Augmentation du niveau satisfaction à l'égard des soins (Kim et al., 2004)
- Réduction de l'experience douloureuse (Fauchon et al., 2017)
- Réduction des complications cliniques (Del Canale et al., 2012)

L'Empathie c'est quoi?

La capacité à se mettre à la place d'une autre personne pour comprendre ses émotions tout en les distinguant de nos propres émotions.



"Pain empathy has an unchallenged place in medical care" (Roche & Harmon, 2017):

- Réduction de l'anxiété des patients (van Osch et al., 2017)
- Augmentation du niveau satisfaction à l'égard des soins (Kim et al., 2004)
- Réduction de l'experience douloureuse (Fauchon et al., 2017)
- Réduction des complications cliniques (Del Canale et al., 2012)

L'Empathie c'est quoi?

La capacité à se mettre à la place d'une autre personne pour comprendre et ressentir ses émotions. Hojat (2016): pour un soignant l'empathie à la douleur:

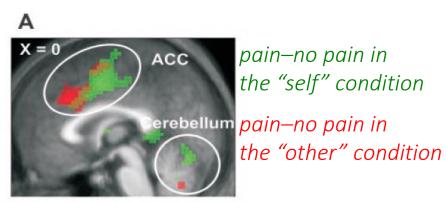
" attribut principalement cognitif (plutôt qu'affectif ou émotionnel) qui implique une compréhension (plutôt qu'un sentiment) de la douleur et de la souffrance du patient, associée à une capacité à communiquer cette compréhension et à une intention d'aider " (Hojat, 2016, pp. 71-74).

Empathy for Pain Involves the Affective but not Sensory Components of Pain

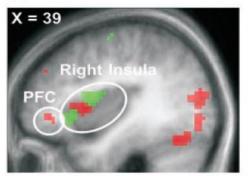
Tania Singer, 1* Ben Seymour, 1 John O'Doherty, 1 Holger Kaube, 2 Raymond J. Dolan, 1 Chris D. Frith 1

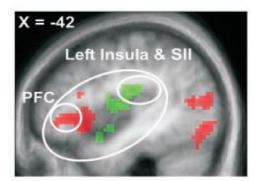
Insula postérieure, cortex somatosensoriel secondaire, cortex sensorimoteur (SI/MI) et le cortex cingulaire antérieur caudé sont spécifiques à la réception de la douleur.

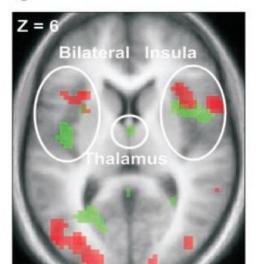
Insula antérieure et cortex cingulaire antérieur rostral, sont activés en commun pour les conditions "soi" et "autre »-> réseau cognitif et affectif de la matrice douleur



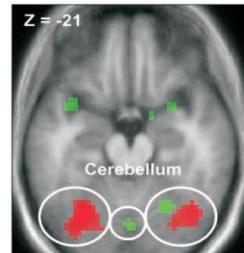
В







D



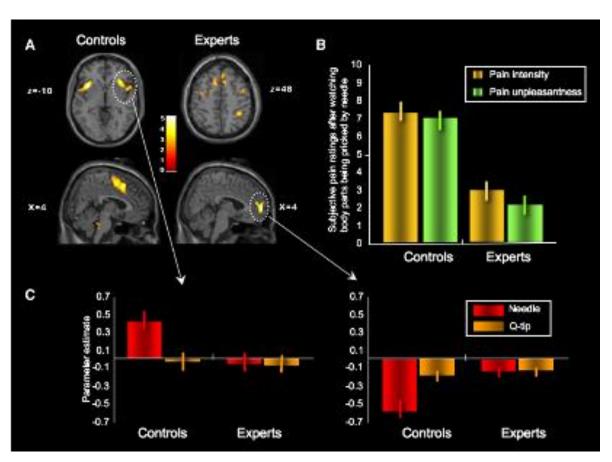
Expertise Modulates the Perception of Pain in Others

Yawei Cheng,_{1,2} Ching-Po Lin,₂ Ho-Ling Liu,₃ Yuan-Yu Hsu,₄ Kun-Eng Lim,₅ Daisy Hung,₂ and Jean Decety_{5,6},* Current Biology 17, 1708–1713, October 9, 2007

Insula postérieure, cortex somatosensoriel secondaire, cortex sensorimoteur (SI/MI) et le cortex cingulaire antérieur caudé sont spécifiques à la réception de la douleur.

Insula antérieure et cortex cingulaire antérieur rostral, sont activés en commun pour les conditions "soi" et "autre »-> réseau cognitif et affectif de la matrice douleur

Activation réduite chez les experts, en faveur d'une activation préfrontale et de la jonction temporo-pariétal (régulation émotionnelle, distanciation) »-> réseau cognitif de la matrice douleur





Duchenne de Boulogne, « effroi mêlé de douleur, torture

Un, deux ou trois muscles, toujours les mêmes pour une passion donnée, suffisaient à exprimer cette passion en tout individu.

P. Ekman: 46 composantes de base des expressions du visage humain



Guillaume-Benjamin Duchenne de Boulogne, Paris, Vve J. Renouard, 1862 Photographs from Ekman, P. (1980). Face of Man: universal expression in a New Guinea village. Garland, New York



The Journal of Pain

52

Journal of Pain

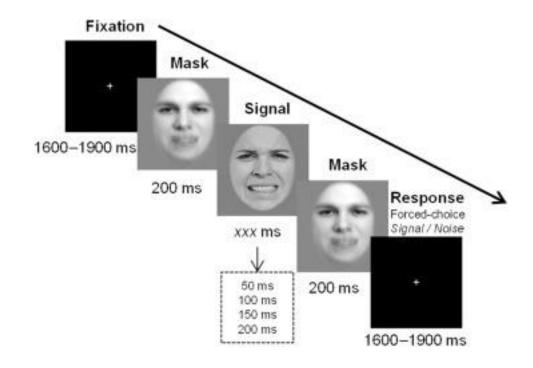
Volume 16, Issue 12, December 2015, Pages 1342-1352

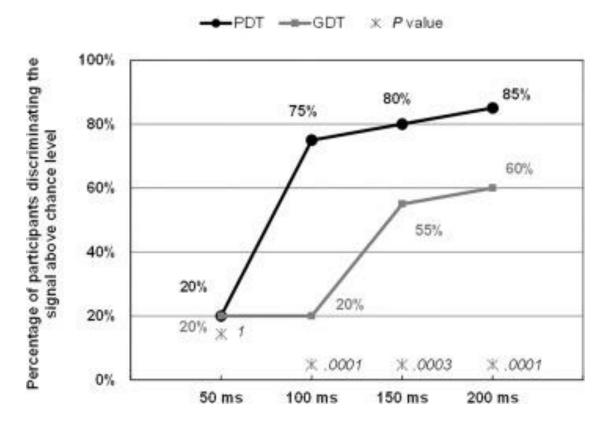
EVIER

Original Report

My Brain Reads Pain in Your Face, Before Knowing Your Gender

Claire Czekala * † 🙎 🖾 , François Mauguière * † ‡, Stéphanie Mazza §, Philip L. Jackson ¶, Maud Frot * †





Les expressions faciales douloureuses activent le réseau affectif de la douleur (*Timmers et al., 2016*)



Est-ce que l'irrégularité des shifts impactent les capacités d'empathie à la douleur?

- Manque de sommeil, décalage circadien, stress, fatigue, prise de décision



RESEARCH ARTICLE

PSYCHOLOGICAL AND COGNITIVE SCIENCE MEDICAL SCIENCES



Physicians prescribe fewer analgesics during night shifts than day shifts

Shoham Choshen-Hillel^{a,b,1}, Ido Sadras^{c,1}, Tom Gordon-Hecker^{a,d,m,1}, Shir Genzer^d, David Rekhtman^e, Eugene M. Caruso^f, Koby L. Clements⁶, Adrienne Ohler^{b,1}, David Gozaf¹, Salomon Israel^d, Anat Perry^{d,2}, and Alex Gileles-Hillel^{b,b,2,3}

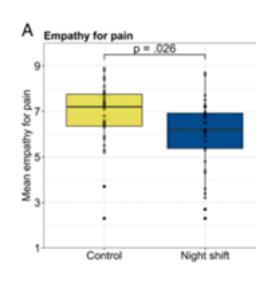
Edited by Timothy Wilson, University of Virginia, Charlottesville, VA; received January 3, 2022; accepted April 22, 2022

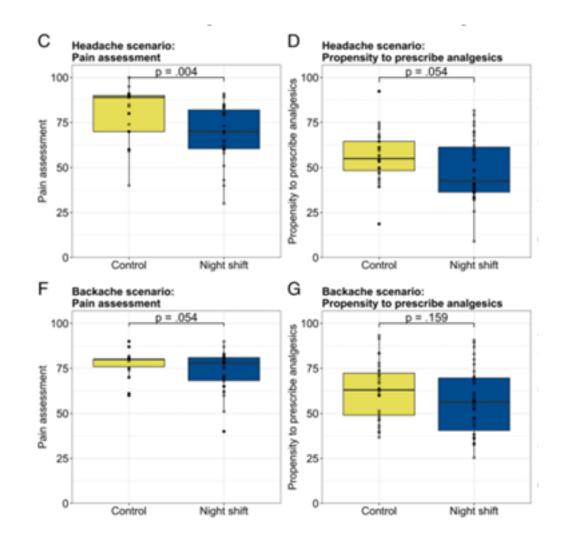


PAIN-EASE

PAIN
EMPATHY
ASSESSMENT IN
SLEEP DEPRIVED

EMERGENCY AND ACUTE CARE SETTINGS







« Nous concluons que le travail de nuit est une source importante et non reconnue de biais dans la gestion de la douleur, probablement en raison d'une perception altérée de la douleur. »

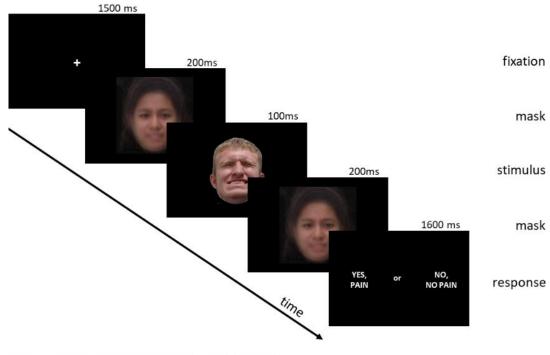


DETECTION

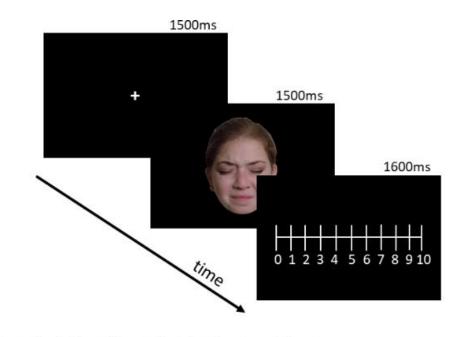
ANALYSIS

BEHAVIOUR

SUBLIMINAL



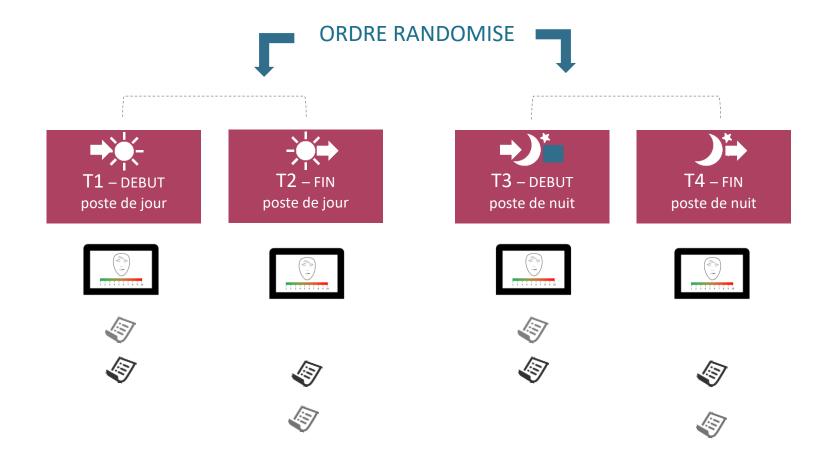
Task 1 : Pain recognition task - subliminal



Task 2: pain intensity rating task - conscious

PILOT n=40 : Non-medical FIELD n=21 U11 Pradel Département d'Anesthésie et Réanimation Cardio-thoracique Pédiatrique

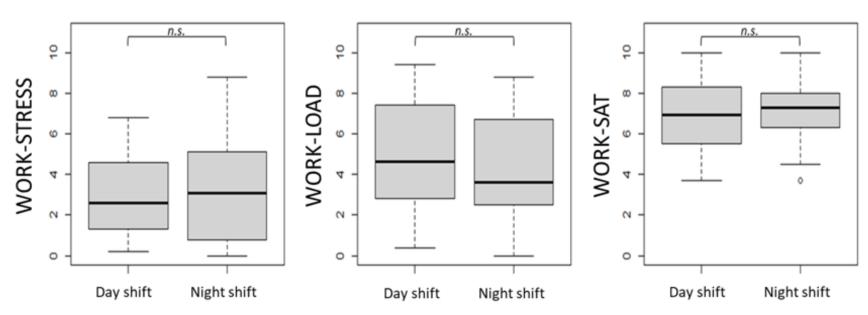
DESIGN



RESULTATS

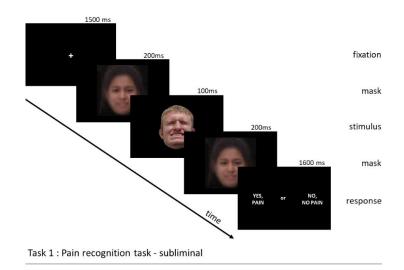
Figure 2

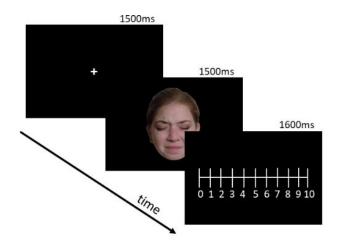
Comparison of shift type for stress, workload and satisfaction experienced during the shift (n=18).



Note. Significance levels of post-hoc t-tests comparing shift types are indicated in the boxplot. Values of the VAS range from 0 to 10, 0 being low and 10 being high. n.s. = non-significant

RESULTATS





Task 2: pain intensity rating task - conscious

Performances aux tests sont hautes et stables.

La capacité à discriminer les visages douloureux ne varie pas en

fonction de « Nous concluons que le travail

La capacité de nuit est une source importante (augmente en fin

de shift (Dé gestion de la douleur,

Aucune vari *probablement en raison d'une* isité douloureuse

perception altérée de la

douleur. »

La somnolence de fin Shift de nuit est corrélée négativement avec la capacité à reconnaitre les images douloureuses ($\rho = -0.51$, $\rho =$ 0,018)

MERCI DE VOTRE ATTENTION