



**HAL**  
open science

# Rôle de l'intelligence émotionnelle dans la vie sociale et professionnelle

Kamel Alhanout

► **To cite this version:**

Kamel Alhanout. Rôle de l'intelligence émotionnelle dans la vie sociale et professionnelle. Sciences pharmaceutiques. 2018. dumas-01803194

**HAL Id: dumas-01803194**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01803194v1>**

Submitted on 30 May 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THESE

PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE  
DEVANT LA FACULTE DE PHARMACIE DE  
MARSEILLE

**LE 29 mai 2018**

PAR

**M Kamel ALHANOUT**

**Né le 05/10/1979 à EIN RAHEB (SYRIE)**

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

**TITRE :**  
**ROLE DE L'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE  
DANS LA VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE**

**JURY:**

Président : Dr Riad ELIAS

Membres : Dr Sok Siya BUN  
Dr Nathalie COLOMBINI

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05  
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

**ADMINISTRATION :**

<i>Doyen :</i>	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<i>Vice-Doyens :</i>	M. Jean-Paul BORG, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, M. David BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, Mme Frédérique GRIMALDI
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE
<i>Doyens honoraires :</i>	M. Jacques REYNAUD, M. Pierre TIMON-DAVID, M. Patrice VANELLE
<i>Professeurs émérites :</i>	M. José SAMPOL, M. Athanassios ILIADIS, M. Jean-Pierre REYNIER, M. Henri PORTUGAL
<i>Professeurs honoraires :</i>	M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Aimé CREVAT, M. Bernard CRISTAU, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. José MALDONADO, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI
<i>Chef des Services Administratifs :</i>	Mme Florence GAUREL
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Aurélie BELENGUER
<i>Responsable de la Scolarité :</i>	Mme Nathalie BESNARD

**DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE**

Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

**PROFESSEURS**

BIOPHYSIQUE

M. Vincent PEYROT  
M. Hervé KOVACIC

GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE

M. Christophe DUBOIS

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,  
BIOPHARMACIE ET COSMETIQUE

M. Philippe PICCERELLE

## MAITRES DE CONFERENCES

BIOPHYSIQUE

M. Robert GILLI  
Mme Odile RIMET-GASPARINI  
Mme Pascale BARBIER  
M. François DEVRED  
Mme Manon CARRE  
M. Gilles BREUZARD  
Mme Alessandra PAGANO

GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE

M. Eric SEREE-PACHA  
Mme Véronique REY-BOURGAREL

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,  
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Pascal PRINDERRE  
M. Emmanuel CAUTURE  
Mme Véronique ANDRIEU  
Mme Marie-Pierre SAVELLI

NUTRITION ET DIETETIQUE

M. Léopold TCHIAKPE

## A.H.U.

THERAPIE CELLULAIRE

M. Jérémy MAGALON

## ENSEIGNANTS CONTRACTUELS

ANGLAIS

Mme Angélique GOODWIN

## DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Philippe CHARPIOT

## PROFESSEURS

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE

M. Philippe CHARPIOT

BIOLOGIE CELLULAIRE

M. Jean-Paul BORG

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Françoise DIGNAT-GEORGE  
Mme Laurence CAMOIN-JAU  
Mme Florence SABATIER-MALATERRE  
Mme Nathalie BARDIN

MICROBIOLOGIE

M. Jean-Marc ROLAIN  
M. Philippe COLSON

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET  
ZOOLOGIE

Mme Nadine AZAS-KREDER

## MAITRES DE CONFERENCES

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE

Mme Dominique JOURDHEUIL-RAHMANI  
M. Thierry AUGIER  
M. Edouard LAMY  
Mme Alexandrine BERTAUD  
Mme Claire CERINI  
Mme Edwige TELLIER  
M. Stéphane POITEVIN

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Aurélie LEROYER  
M. Romaric LACROIX  
Mme Sylvie COINTE

MICROBIOLOGIE

Mme Michèle LAGET  
M. Michel DE MEO  
Mme Anne DAVIN-REGLI  
Mme Véronique ROUX  
M. Fadi BITTAR  
Mme Isabelle PAGNIER  
Mme Sophie EDOUARD  
M. Seydina Mouhamadou DIENE

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE

Mme Carole DI GIORGIO  
M. Aurélien DUMETRE  
Mme Magali CASANOVA  
Mme Anita COHEN

BIOLOGIE CELLULAIRE

Mme Anne-Catherine LOUHMEAU

## A.H.U.

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

M. Maxime LOYENS

## DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Patrice VANELLE

## PROFESSEURS

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION

Mme Catherine BADENS

CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES

M. Philippe GALLICE

CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE –  
CHIMIE THERAPEUTIQUE

M. Pascal RATHELOT  
M. Maxime CROZET

CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE

M. Patrice VANELLE  
M. Thierry TERME

PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE, HOMEOPATHIE

Mme Evelyne OLLIVIER

**MAITRES DE CONFERENCES**

BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE, BIOLOGIE CELLULAIRE	Mme Anne FAVEL Mme Joëlle MOULIN-TRAFFORT
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine DEFOORT M. Alain NICOLAY Mme Estelle WOLFF Mme Elise LOMBARD Mme Camille DESGROUAS
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. David BERGE-LEFRANC M. Pierre REBOUILLON
CHIMIE THERAPEUTIQUE	Mme Sandrine FRANCO-ALIBERT Mme Caroline DUCROS M. Marc MONTANA Mme Manon ROCHE
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE HYDROLOGIE	M. Armand GELLIS M. Christophe CURTI Mme Julie BROGGI M. Nicolas PRIMAS M. Cédric SPITZ M. Sébastien REDON
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE, HOMEOPATHIE	M. Riad ELIAS Mme Valérie MAHIOU-LEDDET Mme Sok Siya BUN Mme Béatrice BAGHDIKIAN

**MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)**

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Anne-Marie PENET-LOREC
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Cyril PUJOL
DROIT ET ECONOMIE DE LA PHARMACIE	M. Marc LAMBERT
GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET GESTION DE LA PHARMAFAC	Mme Félicia FERRERA

**A.H.U.**

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	M. Mathieu CERINO
--	-------------------

**ATER**

CHIMIE ANALYTIQUE	M. Charles DESMACHELIER
CHIMIE THERAPEUTIQUE	Mme Fanny MATHIAS

**DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE**

Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

**PROFESSEURS**

PHARMACIE CLINIQUE	Mme Diane BRAGUER M. Stéphane HONORÉ
PHARMACODYNAMIE	M. Benjamin GUILLET
TOXICOLOGIE GENERALE	M. Bruno LACARELLE
TOXICOLOGIE DE L'ENVIRONNEMENT	Mme Frédérique GRIMALDI

**MAITRES DE CONFERENCES**

PHARMACODYNAMIE	M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL M. Philippe GARRIGUE
PHYSIOLOGIE	Mme Sylviane LORTET Mme Emmanuelle MANOS-SAMPOL
TOXICOCINETIQUE ET PHARMACOCINETIQUE	M. Joseph CICCOLINI Mme Raphaëlle FANCIULLINO Mme Florence GATTACECCA
TOXICOLOGIE GENERALE ET PHARMACIE CLINIQUE	M. Pierre-Henri VILLARD Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU Mme Marie-Anne ESTEVE

**A.H.U.**

PHARMACIE CLINIQUE	M. Florian CORREARD
PHARMACOCINETIQUE	Mme Nadège NEANT

---

## **CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE**

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Marie-Hélène BERTOCCHIO, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Florence LEANDRO, Pharmacien adjoint

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Patrick REGGIO, Pharmacien conseil, DRSM de l'Assurance Maladie

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

Mme TONNEAU-PFUG, Pharmacien adjoint

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 22 février 2018

L'UNIVERSITE N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION, NI IMPROBATION AUX OPINIONS  
EMISES DANS LES THESES. CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A  
LEURS AUTEURS.

## Table des matières

Remerciements .....	2
Résumé .....	4
I) INTRODUCTION .....	5
II) VERS UNE DEFINITION DE L'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE .....	10
A. La nature des émotions.....	11
1. Qu'est-ce qu'une émotion ? .....	11
2. Les fonctions des émotions .....	11
3. L'émotion et le cerveau .....	13
B. La notion d'intelligence et d'intelligence émotionnelle .....	14
1. Évolution du concept de l'intelligence émotionnelle .....	14
2. Intelligence cognitive : historique du QI.....	20
3. L'intelligence émotionnelle et le cerveau .....	23
III) L'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE DANS LA VIE QUOTIDIENNE.....	25
A. l'intelligence émotionnelle comme constituant essentiel de la personnalité.....	26
1. Relation avec les capacités cognitives.....	26
2. Relation avec la santé mentale et le bien-être .....	28
3. Relation avec le fonctionnement social .....	29
4. Relation avec la performance académique .....	30
5. Relation avec l'activité professionnelle.....	31
B. L'intelligence émotionnelle dans le domaine de la santé.....	32
1. L'impact sur l'activité de professionnel de santé .....	32
2. L'impact sur la performance des étudiants dans le domaine de la santé.....	35
3. L'impact sur le vécu des patients .....	36
IV) Conclusion .....	40
V) Références .....	43

# Remerciements

Je voudrais d'abord remercier mon directeur de thèse, le Dr Riad Elias, pour sa grande bienveillance et son soutien continu durant mon parcours et la préparation de cette thèse.

Mes remerciements vont également aux Dr Sok Siya BUN et Dr Nathalie COLOMBINI pour avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse et leur soutien à plusieurs étapes de mon cursus. Je suis honoré par votre présence.

Je tiens à adresser mes sincères remerciements et ma profonde reconnaissance à tout le personnel de la faculté de Pharmacie de Marseille, la maison qui a accueilli la totalité de mon parcours universitaire et m'a offert la chance de réaliser mon objectif d'avoir le Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. Ainsi je voudrais remercier Mme le Doyen le Pr Françoise DIGNAT-GEORGE, le Pr Pascal RATHELOT, le service de la Scolarité et toutes les équipes administrative, pédagogique et technique de la faculté de Pharmacie.

*“La colère est nécessaire ; on ne triomphe de rien sans elle, si elle ne remplit l'âme, si elle n'échauffe le cœur ; elle doit donc nous servir, non comme chef, mais comme soldat”.*

*Aristote 384 - 322 av. J.-C*

## **Résumé**

L'intelligence émotionnelle (IE) devient un atout de plus en plus important dans la vie de chacun de nous. Malgré la diversité de définitions que cette forme d'intelligence peut avoir selon les scientifiques, l'IE consiste toujours à la capacité à comprendre ses propres émotions et celles des autres afin de produire les actions adéquates. Même si intelligence et émotions pourraient sembler contradictoires, les recherches scientifiques ont démontré que les individus ayant une IE sont ceux qui possèdent une plus grande chance de réussir leur vie professionnelle et sociale. L'importance de l'intelligence cognitive (IC) est indiscutable dans notre vie moderne où la technologie et la science sont des piliers de notre civilisation. Toutefois, dans de nombreux domaines notamment l'éducation, la santé et même dans le monde de l'entreprise, l'IC toute seule s'avère insuffisante pour avoir les meilleurs résultats. Les recherches scientifiques dans ces domaines ont permis d'apprécier l'impact positif de l'IE sur l'amélioration du quotidien social et professionnel des étudiants, des enseignants et des professionnels de santé. L'IE permet également aux patients de mieux appréhender leur maladie et d'augmenter leur qualité de vie. Le but de ce mémoire est de présenter une matière de réflexion sur l'impact de l'IE sur la vie sociale et professionnelle dans l'espoir de partager avec les personnes intéressées le besoin d'intégrer cette forme d'intelligence dans nos vies et nos pratiques.

**Mots Clés :** Intelligence émotionnelle, émotions, performance, relations, capacités cognitives, gestion, santé.

## **I) INTRODUCTION**

L'importance de l'intelligence émotionnelle (IE) dans la vie sociale et professionnelle ne cesse d'augmenter [1]. Malgré l'émergence relativement récente de la notion de l'IE, cette forme d'intelligence fait partie des atouts qui ont permis à notre espèce de survivre et d'évoluer. L'intelligence et l'émotion pourraient sembler contradictoires et incompatibles. Ainsi, l'IE est la clef pour réussir à créer une harmonie entre son intelligence et ses émotions [2].

Plusieurs vertus ont été attribuées à l'IE. L'IE est connue comme un nouveau critère pour l'obtention du bien-être et une compétence importante pour améliorer la performance au travail [3]. C'est un concept psychologique qui a été discuté par plusieurs scientifiques. Au début, ce concept a été présenté pour expliquer les résultats des chercheurs qui avaient révélé que certaines personnes avec un quotient intellectuel (QI) inférieur avaient réalisé plus de succès dans leur vie que d'autres avec un QI plus élevé. En fait, ces contradictions ont ouvert de nouveaux horizons indiquant que d'autres facteurs que le QI, pourraient être déterminants pour réussir dans la vie [4].

Howard Gardner, en fournissant la théorie des intelligences multiples, a suggéré que l'intelligence est beaucoup plus large que la capacité cognitive [5]. Selon Gardner, huit types d'intelligence pourraient être distingués (table 1). Il a insisté sur l'intelligence intra- et interpersonnelle qui donne à l'humain la capacité de se comprendre et de comprendre les autres. Ensuite, Salovey et Mayer ont publié le premier article scientifique sur l'IE [3]. Ils ont considéré l'IE comme une sous-catégorie de l'intelligence sociale qui comprend la perception, l'expression et l'utilisation des émotions. En effet, ils ont défini l'IE comme étant « la capacité à être attentif à ses propres émotions et à celles des autres, et d'utiliser l'information qu'elles véhiculent pour orienter la pensée et l'action » [3].

**Table 1 : les types d'intelligence selon H. Gardner [5].**

<b>Type</b>	<b>Nature</b>	<b>Exemple de porteur</b>
Intelligence linguistique	Capacité à maîtriser les mots à l'oral et à l'écrit	Ecrivain, conférencier, journaliste
Intelligence spatiale	Capacité à concevoir des images, et à comprendre le monde visible avec précision dans toutes ses dimensions	Architecte, peintre, sens d'orientation
Intelligence musicale	Capacité à appréhender les structures rythmiques et musicales	Danseur, chanteur,
Intelligence logique	Capacité à raisonner, à chiffrer, à ordonner le monde, à manager	Mathématicien, ingénieur, juriste
Intelligence corporelle	Capacité à utiliser son corps d'une manière coordonnée et élaborée	Athlète, sportif, danseur
Intelligence intrapersonnelle	Capacité à avoir une bonne connaissance de soi-même.	écrivain, philosophe
Intelligence interpersonnelle	Capacité à entrer en relation avec les autres	Politicien, enseignant, vendeurs
Intelligence naturaliste	Capacité à observer et comprendre et décrire la nature sous toutes ses formes	Biologiste, botaniste, scientifique, naturaliste

Ensuite, Bar-On et Goleman ont décrit l'IE dans un concept plus large [6]. Dans le modèle de Bar-On, l'IE est définie comme un ensemble de compétences sociales, personnelles et émotionnelles interconnectées qui déterminent notre capacité à traiter efficacement les besoins quotidiens et les pressions de la vie [6]. Goleman a indiqué également que l'IE constituer une base importante pour atteindre une gamme de compétences émotionnelles qui mènent à une excellente performance professionnelle des individus [3,7,8]. À cet égard, l'IE selon Goleman correspond aux compétences liées à la conscience de soi, de l'autogestion, de la conscience sociale et de la gestion des relations avec les autres [8]. L'organisation américaine *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning* (CASEL), et en se basant sur le modèle de Goleman, a suggéré la notion de compétence émotionnelle et sociale qui distinguerait les individus les plus aptes à réussir professionnellement [9,10]. En effet, cette organisation joue un rôle de leader dans le monde dans le domaine de l'éducation. CASEL a pour mission de faire progresser la pratique de l'apprentissage scolaire, social et émotionnel intégré pour tous les enfants d'âge préscolaire jusqu'au lycée (<https://casel.org/>). Ensuite, Zins *et al* a défini la compétence émotionnelle et sociale qui comprend la conscience de soi, la conscience sociale, la prise de décision responsable, l'autogestion et la gestion des relations [11].

Malgré la multiplicité des définitions de l'IE, les chercheurs croient que si nous décidons d'améliorer la performance des individus, nous devrions augmenter leur IE [8,12]. Dans ce mémoire, nous fournissons un aperçu de la notion de l'IE, avec une brève discussion sur comment et pourquoi ce concept a été utilisé à la fois dans le milieu social et professionnel. Parce que le domaine regorge maintenant d'articles, de livres et de manuels de formation sur le sujet, nous avons voulu focaliser sur les derniers résultats de recherches portant sur l'impact de l'IE dans le domaine santé que ce soit pour un patient, un étudiant ou un

professionnel de santé. L'idée est de présenter un début de réflexion et/ou une mise à jour sur le sujet pour ceux qui trouvent dans l'IE un atout pour notre vie moderne.

## **II) VERS UNE DEFINITION DE L'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE**

## **A. La nature des émotions**

### **1. Qu'est-ce qu'une émotion ?**

D'après le dictionnaire *Larousse*, l'émotion vient du verbe « émouvoir, d'après l'ancien français motion, mouvement ». Le dictionnaire définit l'émotion comme étant :

- Un trouble subit, agitation passagère causée par un sentiment vif de peur, de surprise, de joie, etc. : *Parler avec émotion de quelqu'un.*
- Une réaction affective transitoire d'assez grande intensité, habituellement provoquée par une stimulation venue de l'environnement [13].

L'Oxford English Dictionary définit l'émotion comme « une agitation ou un trouble de l'esprit, du sentiment, de la passion, tout état mental de ferveur ou d'excitation » [14].

Pour Goleman l'émotion désigne « à la fois un sentiment et les pensées, les états psychologiques et biologiques particuliers, ainsi que la gamme de tendances de l'action qu'il suscite » [8].

### **2. Les fonctions des émotions**

Les émotions jouent de nombreux rôles importants dans la vie des individus et ont fait l'objet de recherches scientifiques en psychologie pendant plus d'un siècle [15,16]. Selon la bibliographie, les émotions ont 3 fonctions principales. La première est la fonction intrapersonnelle qui se réfère au rôle que les émotions jouent en chacun de nous individuellement. Dans ce contexte, les émotions nous aident à agir rapidement sans perdre le temps à "réfléchir" [17]. Elles sont également liées aux pensées et aux souvenirs. Les souvenirs ne sont pas seulement des faits qui sont codés dans notre cerveau; ils sont colorés avec les émotions ressenties au moment où les faits se sont produits [18]. Les

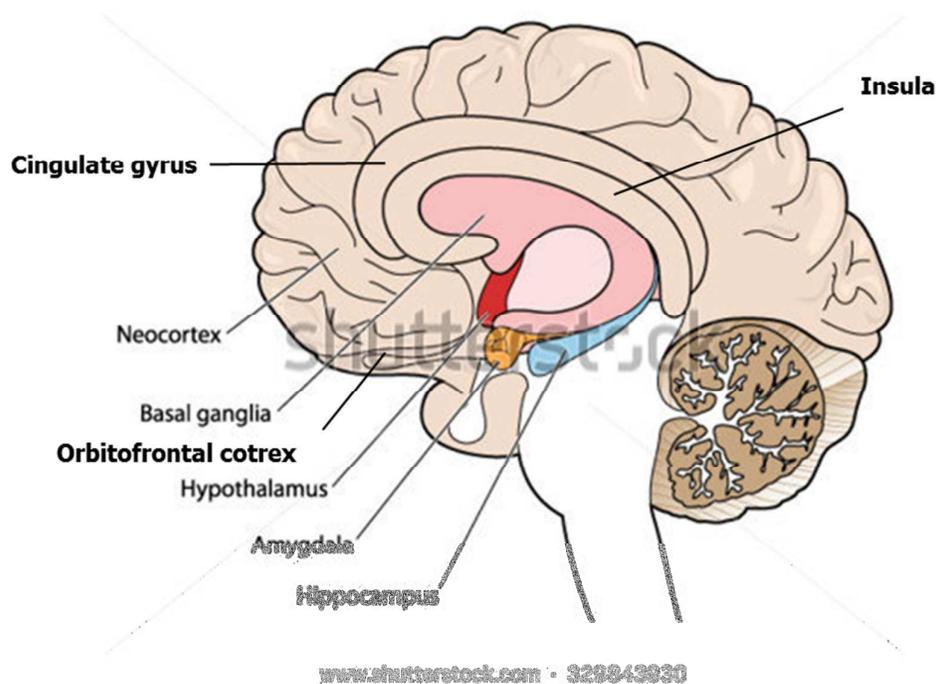
émotions ont également un rôle motivateur important sur nos actions. L'être humain cherche à vivre les sentiments de satisfaction, de joie, de fierté ou de triomphe dans ses réalisations, mais aussi éviter les sentiments négatifs forts [4]. La seconde fonction des émotions est la fonction interpersonnelle qui représente le rôle que les émotions jouent entre les individus au sein d'un groupe [19]. Par exemple, les expressions émotionnelles facilitent des comportements spécifiques chez les percepteurs [19]. Le visage craintif d'une personne incite un comportement de rapprochement et de soutien alors qu'un visage en colère incite un comportement d'évitement [20]. La troisième fonction concerne les fonctions sociales et culturelles de l'émotion, qui comprennent le rôle que les émotions jouent dans le maintien de l'ordre social au sein d'une société [21]. La vie sociale humaine est complexe. Les individus sont membres de plusieurs groupes, avec de multiples rôles sociaux, normes et attentes, et les gens évoluent rapidement dans et dehors de multiples groupes dont ils sont membres [19]. De plus, une grande partie de la vie sociale humaine se passe au sein des villes, où de nombreuses personnes de milieux divers se réunissent [22]. Cela crée un énorme risque de chaos social, qui peut facilement se produire si les individus ne sont pas bien coordonnés et si les relations ne sont pas organisées de manière systématique [23]. La culture fournit un système de signification et d'information à ses membres, partagé par un groupe et transmis de génération en génération, qui permet au groupe de répondre aux besoins élémentaires de survie, de chercher le bonheur et le bien-être [24]. Dans l'ensemble, les émotions nous informent sur qui nous sommes, sur nos relations avec les autres et comment nous comporter dans les interactions sociales. Les émotions donnent un sens aux événements; sans émotion, ces événements seraient de simples faits. De plus, les émotions aident à coordonner les relations interpersonnelles en jouant un rôle important dans le fonctionnement culturel de la cohésion des sociétés humaines [12]. Dans ce contexte, le grand changement que Confucius a

pu introduire dans une société chinoise divisée avant notre ère était grâce à un réseau de valeurs dont le but est l'harmonie des relations humaines [12].

### **3. L'émotion et le cerveau**

Les données scientifiques issues de l'imagerie fonctionnelle humaine dans des sujets sains, des lésions cérébrales des patients, et la neurophysiologie non humaine indiquent que les émotions sont liées à des régions du cerveau bien définies [25]. Parmi ces régions, nous retrouvons le cortex orbitofrontal antérieur, le cortex cingulaire, l'amygdale et l'insula, (Figure 1) [25,26]. Ces parties sont caractérisées par leur connectivité anatomique et fonctionnelle entre elles et avec d'autres zones du cerveau impliquées dans des fonctions sensorielles, motrices et cognitives [25]. Le rôle de l'amygdale dans le traitement des émotions a été bien étudié. Il a été proposé que l'amygdale est impliquée dans la perception émotionnelle de l'information et le traitement de la mémoire de l'information émotionnelle [27]. Des études ont mis en évidence le rôle de l'insula pendant le rappel d'une émotion générée en interne et pendant l'expérience de la culpabilité et les émotions complexes comme l'expérience de la honte qui peut impliquer le dégoût autogéré [28]. Le cortex cingulaire est une bande distincte du cortex cérébral [29,30]. Fonctionnellement parlant, il peut être divisé en un lobe ventral "affectif" et un lobe dorsal "cognitif" [25]. La division ventrale du cortex cingulaire antérieur (Zones Brodmann 25, 32, 33) est associée à la fonction comportementale autonome et émotionnelle [25]. Il a de nombreuses connexions avec l'amygdale, l'insula antérieure, le cortex orbitofrontal, les noyaux thalamiques médiodorsaux et antérieurs [29]. La division dorsale du cortex cingulaire antérieur (Zones de Brodmann 24b'-c 'et 32') est impliquée dans certains processus cognitifs comme la vigilance, la surveillance cognitive et la détection d'erreur [25]. D'autres études ont indiqué que le cortex orbitofrontal intervient dans la production des états émotionnels comportementaux [31].

**Figure 1 : illustration des centres cérébraux impliqués dans l'émotion.**



## **B. La notion d'intelligence et d'intelligence émotionnelle**

### **1. Évolution du concept de l'intelligence émotionnelle**

La première description de l'IE a été notée dans les travaux de Salovey et Mayer en 1990 [3]. Ils l'ont défini comme «la capacité à percevoir et appréhender ses propres sentiments et émotions et ceux des autres et d'utiliser l'information émotionnelle pour guider sa pensée et ses actions » [3]. Les auteurs ont également fourni une première démonstration empirique de la façon dont l'aspect émotionnel de l'intelligence pourrait être mesuré comme une capacité mentale [32]. Dans leurs travaux, l'IE a été présentée comme un moyen de conceptualiser la relation entre la cognition et l'affect. Historiquement, «émotion» et «intelligence» étaient considérées comme étant deux concepts opposés [33]. Dans son ouvrage intitulé *Emotion in man and animal* Thomas Young s'interrogeait sur la capacité d'un individu d'être intelligent sur les

aspects émotionnels de la vie lorsque les émotions éloignent les individus de leurs objectifs [34]. Toutefois, la théorie de l'IE suggère le contraire: les émotions rendent les processus cognitifs adaptatifs et les individus peuvent penser rationnellement à propos des émotions [8].

Deux domaines de recherche psychologique ont permis au concept de l'IE d'émerger. Le premier domaine, la cognition et l'affect, consistait à étudier l'interaction entre les processus cognitifs et émotionnels pour améliorer la réflexion [35,36]. Les émotions comme la colère, le bonheur et la peur, ainsi que les états d'humeur, les préférences et les états corporels, influencent la façon dont les individus pensent, prennent les décisions et effectuent de différentes tâches [37,38]. Le second domaine est une évolution des modèles de l'intelligence elle-même [39]. Plutôt que regarder l'intelligence comme la manière que l'on s'est engagé dans des tâches analytiques associées à la mémoire, le raisonnement, le jugement et la pensée abstraite, les scientifiques ont commencé à considérer l'intelligence comme un éventail plus large de capacités mentales [40]. Dans leurs études, Sternberg *et al*, par exemple, ont incité les éducateurs et les scientifiques à mettre l'accent sur les capacités créatives et les connaissances pratiques qui pourraient être acquise grâce à une navigation attentive de son environnement quotidien [40]. Dans son ouvrage intitulé *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences* **Gardner** a fourni un modèle de l'IE permettant de considérer cette dernière comme une qualité nécessaire à la vie sociale [41]. En effet, dans son modèle, il indique que l'être humain a **plusieurs formes d'intelligence** dont la plupart sont négligés par les systèmes d'éducation et d'évaluation [41]. Dans ce contexte, l'IE est celle qui associe les capacités de l'individu à appréhender ses propres émotions (intelligence intrapersonnelle) et les émotions des autres (intelligence interpersonnelle) [41].

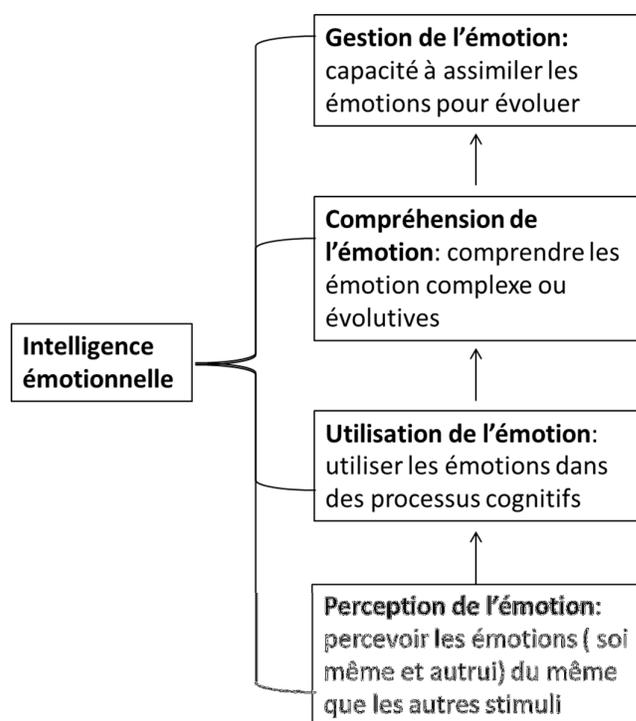
Par la suite, l'importance de la notion de l'IE a augmenté même dans un domaine généralement dominé par les chiffres et le calcul comme le domaine du commerce. En 1995, Goleman a écrit le livre de commerce qui a rencontré beaucoup de succès, *Emotional Intelligence: Why it can Matter More than IQ*. Le livre a rapidement attiré l'attention des médias, du public et des chercheurs [42]. Dans cet ouvrage, Goleman a décrit comment les scientifiques avaient découvert un lien entre les compétences émotionnelles et le comportement prosocial; il a également indiqué que l'IE était à la fois une réponse à la violence qui sévissait dans les écoles et un atout plus important que le QI pour prédire le succès dans la vie [42]. Goleman a décrit l'IE comme un ensemble d'attributs positifs, incluant la conscience politique, la confiance en soi, la conscience et la volonté de réussir plutôt que de se concentrer uniquement sur une intelligence qui pourrait aider les individus à résoudre les problèmes logiques efficacement [43]. Par la suite, de nombreux éducateurs, psychologues, professionnels des ressources humaines et cadres d'entreprise ont commencé à incorporer l'IE dans leurs pratiques sociales et professionnelles quotidiennes [43]. Comme nous pouvons le constater, les définitions et les mesures de l'IE variaient grandement, avec peu de consensus à propos de ce que l'IE est et n'est pas.

Aujourd'hui, il existe deux modèles scientifiques pour décrire l'IE. Ces modèles sont le modèle capacitaire et le modèle mixte [43,44]. Le modèle capacitaire voit l'IE comme une intelligence standard qui répond aux critères traditionnels de l'intelligence qui se compose des compétences que l'on peut acquérir et mesurer [1,45]. Les partisans de ce modèle mesurent l'IE comme une capacité mentale avec des évaluations de performance qui ont un critère d'exactitude (c.-à-d., il y a des réponses de meilleure ou de moins bonne qualité, qui sont déterminées en utilisant des algorithmes de notation complexes) [43]. Les modèles mixtes sont appelés ainsi, car ils mélangent le concept de la capacité avec des traits de personnalité et des qualités telles que l'optimisme, l'estime de soi et l'auto-

efficacité émotionnelle [46]. Les partisans de cette approche utilisent des tests d'auto-évaluation plutôt que des évaluations de performance pour mesurer l'IE (c'est-à-dire, au lieu de demander aux personnes de dire comment ils perçoivent une expression émotionnelle précise, les mesures d'auto-évaluation demandent aux individus de juger et de signaler à quel point ils sont capables de percevoir les émotions des autres avec précision) [46]. Face à ces deux modèles, il y a eu un débat sur la méthode idéale pour mesurer l'IE. Généralement, les échelles d'auto-évaluation sont souhaitables: elles sont moins coûteuses, plus faciles à utiliser et prennent beaucoup moins de temps à compléter que les tests de performance [47]. Cependant, il est généralement admis que les mesures d'auto-évaluation sont problématiques, car le risque de donner des réponses subjectives éloignées de la réalité est élevé [43]. Dans une méta-analyse de 13 études comparant les deux modèles, des auteurs ont signalé que les tests de performance étaient relativement distincts des mesures d'auto-évaluation avec des corrélations très faibles [43,48]. Pour cela, les tests de performance sont plus couramment utilisés dans les études scientifiques.

Il existe un certain nombre de tests de performance publiés qui mesurent des compétences (branches ou composantes selon certaines références) distinctes de l'IE. Parmi les plus courantes, le test de Mayer-Salovey-Caruso pour les adultes (MSCEIT ) et le test Mayer-Salovey-Caruso pour les adolescents (MSCEIT-YV) [43]. Ils sont considérés comme des tests de performance, car, dans ces tests, les individus sont invités à résoudre des tâches relatives à 4 compétences [49]. Ces compétences sont : la perception de l'émotion, l'utilisation de l'émotion pour faciliter la réflexion, la compréhension de l'émotion et la gestion de l'émotion. Le test dure environ 45 minutes et donne des résultats pour chacune des 4 compétences et un score total (Figure 2) [43,49,50].

**Figure 2 : les compétences évaluées dans le cadre du test MSCEIT selon le modèle de Mayer-Salovey-Caruso [49]**



La première compétence, la perception des émotions, signifie la capacité à percevoir ses émotions et celles des autres, de même que dans les objets, les arts, la musique et autres stimuli [50]. Elle peut être mesurée en demandant aux participants d'identifier les émotions exprimées sur des photos de visages ainsi que les sentiments suggérés par des conceptions artistiques et des paysages. Par exemple, dans la tâche Visages, les participants recevront une image d'une personne exprimant une émotion de base comme la joie. En bas de l'image, une liste de 5 émotions est présente. Le participant est ensuite invité à évaluer sur une échelle de 5 points l'amplitude avec laquelle chaque émotion est exprimée dans l'image. La deuxième compétence, l'utilisation de l'émotion pour faciliter la réflexion, signifie la capacité à générer, utiliser et ressentir les émotions comme nécessaires pour communiquer ses sentiments ou les utiliser pour

d'autres processus cognitifs [51]. Elle peut être mesurée par deux tests qui dans un premier temps, évaluent la capacité des participants à décrire les sensations émotionnelles et leur correspondance à d'autres modalités sensorielles en utilisant un vocabulaire qui n'est pas lié aux sentiments (mesurer la sensation). Dans un deuxième temps, ces tests visent à identifier les sentiments qui pourraient faciliter ou interférer avec la réussite de divers tests cognitifs et comportementaux (mesurer la facilitation). Par exemple, concernant la mesure de la sensation, les participants sont invités à imaginer ressentir une émotion telle que la culpabilité. Les participants sont ensuite donnés une liste d'adjectifs se rapportant à d'autres modalités sensorielles (par exemple, chaud, bleu, et amer) et sont invités à noter sur une échelle de 5 points de «pas semblable» à «très semblable» la correspondance entre le sentiment de culpabilité et les adjectifs proposés selon eux. La troisième compétence, la compréhension de l'émotion signifie la capacité à comprendre l'information émotionnelle, comment les émotions se combinent et évoluent à travers les transitions relationnelles afin de rendre compte de la signification émotionnelle [51]. Elle peut être mesurée par deux tests qui se rapportent d'un côté à la capacité d'une personne à analyser des émotions mixtes ou complexes et de l'autre côté à comprendre comment les réactions émotionnelles changent au fil du temps ou comment elles se succèdent. Par exemple, concernant les émotions mixtes, les participants reçoivent une déclaration telle que «anticipation et joie se combinent souvent pour former ... ». Les participants reçoivent ensuite une liste de réponses alternatives et choisissent le plus approprié. La quatrième compétence, la gestion des émotions, signifie la capacité d'être ouvert aux sentiments, de les adapter à soi-même et aux autres de façon à favoriser la compréhension et le développement personnel [51]. Elle peut être mesurée par deux tests qui évaluent la façon dont les participants généreraient leurs propres émotions et la manière qu'ils généreraient les émotions des autres. Par exemple, la tâche de gestion sociale demande aux participants de lire une liste d'information

sur une autre personne, puis de proposer une liste d'actions qui corréleraient aux émotions indiquées dans cette vignette sur cette personne. Les participants évaluent un certain nombre d'actions possibles allant de «très inefficace» à «très efficace ».'

Deux systèmes de "correction" sont disponibles, une correction par consensus ou par un expert [49]. Le système par consensus dépend d'une validation préalable avec un échantillon de référence de 5000 personnes qui ont approuvé les éléments du test MSCEIT. Le système par expert dépend des validations effectuées par 21 psychologues et des philosophes membres de la Société Internationale de Recherche sur les Émotions. Les scores sont pondérés par la proportion d'échantillons normatif ou expert qui a fourni la même réponse. Ces deux systèmes de correction sont assez corrélés [52]. Comme présenté dans la suite de ce manuscrit, le test MSCET est couramment utilisé dans les travaux de recherche visant à évaluer l'IE et son effet ou sa corrélation aux différents aspects de l'activité humaine, comme la capacité cognitive, la performance professionnelle et la vie sociale [49]. Toutefois, il est à noter que d'autres systèmes d'évaluation de l'IE existent et sont parfois utilisés dans la recherche.

## **2. Intelligence cognitive : historique du QI**

Depuis plus de 100 ans, l'intelligence cognitive (IC) a fait l'objet des études scientifiques notamment pour pouvoir la mesurer et comprendre son origine [53]. La question était de savoir si cette intelligence était génétique ou largement influencée par l'environnement; que ce soit la nature ou la culture [54]. À la fin des années 1800, Francis Galton était l'un des premiers à étudier l'IC. Il a essayé de mesurer les caractéristiques physiques des nobles et a créé un laboratoire pour mesurer leur temps de réaction et évaluer d'autres qualités physiques et sensorielles [55]. Considéré comme l'un des pères de la recherche sur l'intelligence moderne, Galton a été pionnier dans l'usage des méthodes psychométriques et statistiques [55,56]. Compte tenu de la technologie de

l'époque, il n'a pas réussi à mesurer les paramètres biologiques. Il a toutefois réussi à introduire des hypothèses pour évaluer l'intelligence que les chercheurs ont utilisée ultérieurement [56]. C'est Alfred Binet qui a développé le premier test ressemblant à un test d'intelligence moderne [57]. Binet a conçu une série de questions visant à distinguer les enfants qui peuvent avoir des troubles d'apprentissage ou qui ont besoin d'une aide spéciale. Son test était basé sur l'hypothèse que l'intelligence s'est développée avec l'âge, mais la position relative de chacun parmi ses pairs reste largement stable [57,57].

Le psychologue allemand William Stern a introduit l'idée du QI, qui impliquait une formule pour l'âge mental et qui pourrait être évaluée par un test, tel que celui conçu par Binet, divisé par âge chronologique, multiplié par 100 [58].

Vers les années 1900, Lewis Madison Terman, professeur de psychologie cognitive à l'Université de Stanford, a développé le test de Binet pour l'utiliser aux États-Unis [59]. Terman a fait une version qui pourrait être utilisée pour les adultes [59]. Durant les années 1930, un autre psychologue américain, David Wechsler, a élargi l'idée d'évaluer l'intelligence adulte en utilisant des tests écrits [60]. Les tests Wechsler et Stanford-Binet sont connus pour permettre des avancées scientifiques considérables au cours du siècle dernier [61]. Ils représentent un aboutissement important dans les tests psychologiques et mesurent un large éventail de processus cognitifs incluant des connaissances linguistiques et arithmétiques, la mémoire à court et long terme, et la capacité à traiter des données spatiales et géométriques et à raisonner [61].

Les scores de ces tests ont été prouvés pour prédire un large éventail de qualités scolastiques, académiques et sociales. Il y a aussi eu d'autres types des tests d'intelligence qui mesurent uniquement les capacités non verbales [62]. L'armée américaine a utilisé les tests Army Alpha et Beta, par exemple, pour mesurer l'intelligence des candidats, dont certains étaient analphabètes [63]. Pour ceux qui ne savaient ni lire ni écrire, les tests consistaient à utiliser une série de

questions de raisonnement pour évaluer les différences dans l'intelligence [63]. Ces types de tests étaient considérés par beaucoup comme «culturellement justes» - c'est-à-dire qu'ils ne discriminaient pas contre les personnes qui avaient une faible éducation ou des niveaux inférieurs de lecture et de compétences linguistiques.

Les chercheurs ont identifié une forte relation entre la performance du test de QI et la réussite éducationnelle de la personne; les bons scores obtenus à un âge précoce peuvent prédire la réussite scolaire et une meilleure performance intellectuelle dans les années à venir [64]. Il n'est pas étonnant de voir que ces tests peuvent prédire la réussite scolaire étant donné qu'ils évaluent les capacités qui sont couramment exigées au niveau scolaire. De plus, compte tenu du fait que la résolution de problèmes et le raisonnement sont enseignés dans les systèmes d'éducation, il a été noté **qu'une éducation plus longue et de meilleure qualité entraîne souvent une amélioration du QI ainsi que les performances scolaires** [61]. Les enfants qui manquent l'école présentent souvent des déficits au niveau de leur QI [62]. Les enfants plus âgés dans la même classe qui ont eu une année d'éducation supplémentaire obtiennent souvent un score significativement plus élevé [62].

Un facteur important qui intervient au niveau du QI est le statut socioéconomique [65]. Il est donc possible que les parents plus aisés puissent passer plus de temps avec leurs enfants pour les aider à se développer en mettant à leur disposition plus de ressources. Ceci a conduit plusieurs psychologues et scientifiques à s'interroger sur le côté éthique de la mesure des QI [66]. D'une manière intéressante et à l'inverse de la croyance populaire, la recherche montre que le statut socioéconomique ne suffit pas pour avoir un bon QI [65]. Quand le statut socioéconomique des parents est pris en compte, QI prédit la performance scolaire [65]. Mais quand le QI est contrôlé, le statut socioéconomique n'a que faiblement prédit la performance scolaire [62,65].

De nombreux chercheurs affirment encore que les capacités cognitives mesurées par les tests de QI ont une base génétique [67]. Toutefois, malgré les dépenses importantes consacrées à la recherche pour identifier les gènes responsables de l'intelligence et des capacités cognitives, très peu de preuves pour soutenir cette hypothèse sont actuellement disponibles [67]. Même si nous pouvions identifier des gènes responsables de l'intelligence, supposer qu'ils suffisent pour acquérir et expliquer l'intelligence indépendamment de **l'environnement** dans lequel l'individu évolue est incorrecte [67]. Pour tout processus biologique comme psychologique, il est connu que les gènes sont activés et désactivés en fonction des signaux environnementaux et des facteurs déclenchants [68]. Ainsi, le fait de créer de meilleurs environnements à des périodes sensibles du développement pourrait avoir des effets profonds sur l'intelligence [69]. Certaines études montrent, par exemple, que la nutrition peut améliorer la performance cognitive, même s'il reste encore beaucoup de travail à faire dans ce domaine [68,69].

Les tests de QI ont eu de nombreux opposants. Certains ont suggéré que l'intelligence devient tout ce que les tests de QI mesurent ce qui ne représente pas toujours la réalité de l'intelligence [66]. Il est clair que l'IC est fondamentale pour le type de société dans lequel nous vivons. L'IC est centrale pour réaliser de nouvelles découvertes et pour la recherche de solutions à des problèmes importants dans de domaines divers. Toutefois, de nombreuses questions demeurent non seulement sur la façon de mesurer l'intelligence, mais aussi sur comment nous pouvons l'améliorer de façon équitable au niveau mondial. De plus, une vision plus globale de l'intelligence est aujourd'hui nécessaire pour inclure le concept de l'IE avec le l'IC.

### **3. L'intelligence émotionnelle et le cerveau**

Dans leur travail de recherche, Karle *et al* ont essayé d'étudier la base neurobiologique de l'IE dans la perception des visages et des voix [70]. Les expressions faciales et les modulations vocales sont parmi les signaux de

communications les plus importants pour véhiculer une information émotionnelle [70]. La capacité à interpréter correctement cette information est très importante pour une interaction sociale réussie et fait partie intégrante des compétences émotionnelles [71]. Les auteurs ont étudié la relation de l'IE mesurée avec le test (MSCEIT) avec le traitement cérébral des voix et des visages en utilisant l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle et structurale [70]. Les scores MSCEIT étaient positivement corrélés avec une augmentation de la sensibilité à la voix et du volume de matière grise de l'insula ainsi qu'une connectivité améliorée entre l'insula et la zone temporale responsable de la reconnaissance vocale [70]. Inversement, dans le système de traitement du visage, des scores MSCEIT plus élevés ont été associés avec une diminution de la sensibilité au visage et du volume de matière grise de la zone faciale fusiforme [70]. Ce travail a suggéré que l'être humain est plus sensible aux stimuli vocaux alors qu'une sorte de 'résistance' est présente face aux stimuli visuels. D'une manière intéressante, les mêmes parties anatomiques identifiées pour jouer un rôle dans le traitement cérébral des émotions, notamment l'insula, l'amygdale et le cortex préfrontal sont également impliquées dans des activités liées à l'IE [70,72].

### **III) L'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE DANS LA VIE QUOTIDIENNE**

## **A. l'intelligence émotionnelle comme constituant essentiel de la personnalité**

Des travaux de recherches ont indiqué que le test MSCEIT mesure quelque chose de différent par rapport au test de QI et qu'il prédit des caractéristiques psychologiques et comportementales différentes des autres systèmes d'évaluations de l'intelligence et de la personnalité [46,51]. Les scores du test ont été associés à des résultats pertinents sur plusieurs dimensions, y compris le fonctionnement cognitif et social, le bien-être psychologique, la psychopathologie, la performance scolaire, leadership et autres comportements liés au milieu de travail [73].

### **1. Relation avec les capacités cognitives**

Le fait que l'IE contribue de façon significative aux facteurs émotionnels, cognitifs, et les processus sociaux au-delà de la contribution bien connue du QI et des traits de personnalité a été un sujet de débats [70]. Le lien entre la capacité cognitive et l'intelligence générale est bien établi. Toutefois, des preuves suggérant un lien entre la capacité cognitive et l'IE commencent à surgir [74]. Checa et Fernández-Berrocal montrent que la composante 'gestion des émotions' de l'IE mesurée par le test MSCEIT est négativement liée à l'impulsivité au cours des tâches cognitives [75]. Boyatzis et al ont étudié l'impact de l'IE sur la performance des leaders reflétée par le nombre de nouveaux recrues en lien avec la croissance de la société [75]. Cette étude a évalué le rôle de la dimension comportementale de l'IE sur la performance des leaders. Il a été démontré que l'IE prédit significativement la performance du leader (c'est-à-dire le recrutement) alors que les mesures de l'intelligence généralisée et de la personnalité ne le pouvaient pas. L'adaptabilité et la capacité à inspirer ses collaborateurs étaient deux compétences prédisant clairement la performance du leadership [75]. L'IE a également été impliqué dans la pensée

divergente (méthode de pensée utilisée pour produire des idées de solution dans un cadre spontané et non dirigé), l'état de motivation et la créativité [76].

Selon le modèle capacitaire de l'IE, chaque compétence influe sur la façon dont les individus utilisent les émotions pour faciliter la réflexion ou réguler les émotions pour se concentrer sur des informations. Par conséquent, l'IE est pourrait corrélér avec d'autres intelligences, comme l'intelligence verbale propositionnelle [44,76]. Une méta-analyse de 18 études utilisant le MSCEIT soutient ces hypothèses [77,78]. Dans cette étude, Van Rooy *et al.* ont indiqué que des corrélations existent entre les scores MSCEIT et les évaluations de l'intelligence verbale et spatiale [78]. D'autres études ont montré que les scores MSCEIT corrèlent modérément avec l'intelligence verbale, la capacité de raisonnement [79], la vocation pour l'apprentissage chez les enfants et des mesures d'intelligence générale [80,81]. D'après ces études, la compétence, 'compréhension de l'émotion' semble avoir la plus forte corrélation avec les mesures de la fonction cognitive générale [81]. Ceci n'est pas surprenant, car l'évaluation de cette compétence se repose sur la connaissance d'un vocabulaire émotionnel sophistiqué [82]. Elle donc naturellement liée aux compétences cognitives. Les scores MSCEIT sont liés à la quantité d'effort cognitif utilisé pour résoudre problèmes en général et à la performance sur des problèmes sociaux chargés d'émotion, en particulier [83]. Dans une étude, les individus ayant des scores MSCEIT plus élevés ont utilisé moins d'effort cognitif pour résoudre des problèmes émotionnels [83]. Dans une autre étude, les personnes ayant des scores MSCEIT plus élevés ont résolu des problèmes sociaux qui ont un contenu affectif plus rapidement que ceux qui ont des scores plus faibles [84].

## 2. Relation avec la santé mentale et le bien-être

Les motifs de consultation les plus courants qui mènent à la psychothérapie sont l'anxiété et la dépression [85]. Les compétences associées à l'IE devraient donc aider les individus à gérer efficacement les émotions désagréables et promouvoir des émotions agréables afin d'augmenter le progrès personnel et le bien-être. Les scores MSCEIT corrèlent avec des psychopathologies qui ont des racines dans les troubles émotionnels, y compris la dépression, le trouble d'anxiété sociale et la schizophrénie [86]. O'Connor et Little ont montré que les scores MSCEIT sont corrélés négativement avec l'anxiété [79]. Gardner a trouvé une relation entre les scores MSCEIT et la susceptibilité de développer des troubles bipolaires [34]. Les scores MSCEIT étaient également plus faibles chez les patients hospitalisés ayant un diagnostic de trouble dépressif majeur et un problème de toxicomanie [87]. Parmi les étudiants, les scores MSCEIT sont corrélés positivement avec des mesures de bien-être psychologique [47,82]. Il semble également que les personnes ayant des scores faibles de MSCEIT sont plus susceptibles de rechercher une psychothérapie en cas de besoin [88]. Rivers *et al* ont effectué un test de validité initial du MSCEIT-YV en étudiant les rapports des enseignants sur le fonctionnement académique, social et personnel des élèves [89]. Les élèves ayant des scores plus élevés sur le MSCEIT étaient moins susceptibles d'être qualifiés par leurs enseignants comme ayant des problèmes comportementaux (par exemple, hyperactivité, agression, problèmes de conduite), des problèmes d'internalisation (par exemple, l'anxiété, la dépression) et des problèmes scolaires [89]. L'association entre les scores MSCEIT et les problèmes scolaires étaient particulièrement élevés indiquant que les élèves ayant une plus grande IE peuvent avoir de meilleures capacités d'attention et moins de problèmes d'apprentissage [89]. Enfin, dans une étude auprès de 54 adolescents recrutés dans les deux cliniques psychiatriques, les scores MSCEIT ont montré que l'IE des élèves **diminuait l'association entre**

**abus et idées et tentatives suicidaires** [90]. Par conséquent, il se peut que l'IE soit un facteur de protection de graves problèmes psychologiques.

### **3. Relation avec le fonctionnement social**

Si le lien avec l'IC est encore discutable, l'impact de l'IE sur le fonctionnement social a été démontré dans plusieurs études. L'IE est supposée promouvoir le fonctionnement social positif en aidant les individus à détecter les états émotionnels des autres, adopter leurs points de vue, améliorer la communication et réguler le comportement [47]. En effet, les personnes ayant des scores MSCEIT plus élevés ont tendance à être plus compétentes sur le plan social, d'avoir des relations de meilleure qualité et d'être perçues comme plus sensibles aux relations interpersonnelles que ceux dont les scores MSCEIT sont inférieurs [47,82]. L'IE a été associée positivement avec des relations de soutien autoperçues par les amis et les parents, et négativement associées à des relations antagonistes et conflictuelles avec des amis proches [82]. Par exemple, les étudiants avec des scores MSCEIT plus élevés ont été perçus par leurs pairs comme plus sensibles aux relations interpersonnelles et prosociales [82]. Enfin, les scores MSCEIT sont corrélés de manière significative avec les styles d'attachement sécurisés, qui reflètent la proximité émotionnelle avec les autres ainsi qu'être à l'aise avec le sentiment d'être en dépendance mutuelle [91].

L'IE devrait faciliter la navigation réussie à travers les situations émotionnelles que l'on rencontre dans les relations amoureuses. Dans une étude, les couples amoureux ayant des scores MSCEIT plus élevés ont rapporté plus de satisfaction et de bonheur dans leurs relations [92]. De plus, si les deux partenaires avaient de faibles scores MSCEIT, la qualité de la relation était moins bonne et les comportements de conflit et de relation inadaptée étaient plus élevés que lorsque les deux partenaires avaient des scores élevés de MSCEIT [92]. Les individus peuvent même sélectionner leurs partenaires en fonction de la similitude des

scores de l'IE sans oublier que l'IE de ses partenaires peut converger avec le temps [92].

Parmi les adolescents, ceux qui ont une IE inférieure ont été évalués, dans une étude, comme étant plus agressifs que les autres et ont tendance à s'engager dans un comportement plus conflictuel que leurs homologues qui ont une IE plus importante [93].

Les scores MSCEIT-YV des élèves du collège ont été corrélés positivement avec les évaluations des compétences adaptatives des enseignants, y compris les compétences sociales et le leadership [93].

Enfin, les scores MSCEIT-YV ont corrélé positivement avec les rapports des étudiants d'avoir relations sociales saines, une grande autonomie et des relations de meilleure qualité avec parents [89]. L'IE a été négativement associée à des choix de style de vie inadaptés. Les scores plus faibles de MSCEIT chez les étudiants de sexe masculin étaient liés à des niveaux plus élevés de drogue la consommation d'alcool ainsi que le vol et le vandalisme [73]. Le tabagisme chez les adolescents était également lié à des scores plus faibles au MSCEIT [94]. Ainsi, nous pouvons constater que l'IE peut aider les individus à la fois à naviguer leurs mondes sociaux plus efficacement et faire de meilleurs choix pour ne pas s'engager dans des comportements autodestructifs.

#### **4. Relation avec la performance académique**

L'IE permet de prioriser la pensée et de gérer les émotions dans des situations anxiogènes. Les preuves soutenant le rôle de l'IE dans les milieux universitaires sont mitigées. Certaines études montrent des associations positives [95], tandis que d'autres ne montrent aucun lien [79]. Dans des études avec des étudiants, les scores totaux du MSCEIT et les notes des étudiants étaient modérément corrélés [95]. Cependant, les corrélations dans ces études sont devenues non significatives une fois que les scores d'intelligence verbale ont été contrôlés. Une

étude avec des étudiants du secondaire en Espagne, cependant, a démontré l'impact de l'IE dans la prédiction des notes. Les scores du MSCEIT réalisé en début d'année scolaire étaient en corrélation avec les notes finales après contrôle de la personnalité et de l'intelligence académique [81]. Parmi les collégiens, les scores MSCEIT étaient significativement corrélés avec les résultats académiques de fin d'année [81]. En ce qui concerne l'activité scolaire, il semble que l'IE affecte de différents aspects de la performance des élèves à l'école. Les élèves avec un score plus élevé du MSCEIT-YV étaient moins susceptibles d'être évalués par leurs enseignants comme ayant des problèmes scolaires, y compris des problèmes d'attention ou d'apprentissage [96]. Ces élèves étaient également moins susceptibles de signaler des attitudes négatives envers l'école et envers leurs enseignants [96].

## **5. Relation avec l'activité professionnelle**

Les données bibliographiques indiquent que l'IE peut influencer le succès avec lequel les employés interagissent avec leurs collègues, les stratégies qu'ils utilisent pour gérer les conflits et le stress et la performance globale du travail [97]. Les études utilisant le MSCEIT suggèrent que l'IE contribue positivement à plusieurs aspects de la performance en milieu de travail [95]. Dans une compagnie d'assurance maladie aux États-Unis, les analystes et les employés de bureau du département des finances ayant des scores MSCEIT plus élevés avaient un rang plus élevé et recevaient des augmentations salariales supérieures à celles des employés ayant des scores MSCEIT inférieurs [98]. Les employés ayant une plus grande IE ont également reçu de meilleures évaluations de la part de leurs pairs et/ou superviseurs concernant la facilitation interpersonnelle du travail, la tolérance au stress et le potentiel d'avoir un rôle de leadership [98].

De même, parmi les enseignants, les scores MSCEIT étaient positivement associés à la satisfaction due au travail et négativement avec l'épuisement professionnel (burnout) [99]. Ces associations ont été obtenues suite à des

rapports des enseignants ayant ressenti des émotions positives à l'école et le soutien perçu du directeur de leur école [99].

L'IE a été associée à la capacité des employés de se comportent d'une manière qui soutient les objectifs de l'organisation, selon les retours de leurs superviseurs [100]. Les scores du MSCEIT pour la performance managériale de 38 superviseurs de fabrication étaient corrélés positivement avec les évaluations de performance managériale par près de 1.300 employés [75]. Les scores du MSCEIT des cadres supérieurs prédisent l'efficacité du leadership tel que noté par les employés [101]. L'effet de l'IE restait significatif dans ces études après avoir contrôlé l'âge, le sexe, l'éducation, la capacité verbale, et les traits de personnalité [100,101]. Il est à noter que le rôle de l'IE dans la performance professionnelle est l'objet de nombreux travaux de recherche visant à démontrer un effet bénéfique sur l'employé, le manager et le travail [8].

## **B. L'intelligence émotionnelle dans le domaine de la santé**

Le but de cette partie de présenter des données bibliographiques sur le rôle de l'IE dans certains types d'activité qui concernent le domaine de la santé notamment dans le cas d'un professionnel de santé, des étudiants effectuant des études de santé et des patients.

### **1. L'impact sur l'activité de professionnel de santé**

Malgré les avancées scientifiques et médicales et la disponibilité des traitements de plus en plus efficace, l'objectif ultime de tout système de soins qui est l'amélioration de la vie du patient n'est pas toujours réalisable. En effet, le patient ne cherche pas uniquement un traitement, mais une prise en charge complète qui inclut la capacité du professionnel de santé à comprendre, éduquer et accompagner le patient. Il est aujourd'hui courant d'entendre des plaintes émanant des patients et indiquant que les services de santé manquent de soins et de compassion. L'impact de l'IE sur les résultats des soins de santé des patients a

récemment été souligné. Au niveau mondial, beaucoup de recruteurs évaluent maintenant l'IE dans le cadre de leur processus de sélection du personnel de santé. Cependant, d'autres avis suggèrent que l'importance de l'IE dans les soins de santé a été surestimée [102]. Par conséquent, des études ont visé à explorer les relations entre l'IE chez les professionnels de santé et le comportement attentionné [102]. Le but est d'explorer, en dehors des compétences scientifiques, les facteurs supplémentaires liés à l'IE pouvant avoir une incidence sur le comportement de soins.

D'après ces études, trois catégories de professionnels de santé ont été identifiées: infirmiers (ères), dirigeants infirmiers et médecins.

Trois questions principales ont été posées :

- Y a-t-il des preuves que l'IE est liée au comportement de soins chez les professionnels de santé ?
- Y a-t-il d'autres facteurs liés à l'IE qui pourraient avoir un effet sur le comportement attentionné ?
- Quel est l'impact de ces résultats, le cas échéant, sur les soins, les professionnels et les services de santé ?

Il est à souligner que les processus d'évaluation de l'IE et de son impact sur la performance de santé ont été clairement hétérogènes dans ces études [102, 103, 104]. Ceci pourrait affecter la qualité des résultats d'une analyse collective de ces travaux. Toutefois, la convergence de résultats malgré la différence au niveau méthodologique est notable. Par exemple, l'IE chez les infirmiers a été positivement corrélée avec à trois aspects des soins physiques; baisse de taux d'infections à *Clostridium difficile*, de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) et des blessures dues aux chutes de patients [103,104]. Il a

également été constaté qu'un aspect de l'IE, l'optimisme, était positivement lié à la qualité des soins présentés aux patients [103].

Il y a eu peu de preuves que l'IE des dirigeants infirmiers est liée à la qualité de soins présentés aux patients [102]. Toutefois, il faut noter que le nombre d'études évaluant cet aspect reste limité. De plus, des problèmes méthodologiques avec ces études ont été signalés qui sont en rapport avec la taille de l'échantillon et la qualité de soins qui a été évaluée via des tests d'auto-évaluation effectués par des infirmiers et des dirigeants infirmiers [103]. Une étude n'a trouvé aucune relation entre la capacité du dirigeant infirmier en matière d'IE et la qualité des soins présentés aux patients [104]. Il a été également indiqué que l'IE chez les dirigeants infirmiers n'était pas liée aux taux de chutes ou aux erreurs de médication, mais était positivement corrélée à la satisfaction rapportée par le patient suite aux soins reçus [104].

Comme pour les dirigeants infirmiers, les preuves reliant l'IE du médecin à la qualité de soins perçue par les patients étaient peu concluantes. Des études ont suggéré qu'il y avait un impact de l'IE des médecins soignants [105,106]. Il est à noter que dans certaines études, la qualité de soins a été autoévaluée par les médecins eux-mêmes [106], alors que d'autres études, cette évaluation a été obtenue grâce à des rapports effectués par les patients [105]. Cependant, les petites tailles d'échantillons dans ces dernières études limitent les conclusions. En outre, il a été trouvé que l'IE du médecin était liée à la satisfaction du patient du soin reçu par ce médecin [106]. En revanche, d'autres études ont suggéré qu'il n'y avait pas de relation directe entre l'IE du médecin et la satisfaction des patients à l'égard des soins [107].

En conclusion, l'ensemble de ces résultats indique que l'IE des infirmiers était liée à la prise en charge physique et émotionnelle alors que l'effet de l'IE des dirigeants infirmiers et des médecins sur ces aspects n'a pu être démontré avec certitude. Ceci souligne le besoin que des études robustes et bien conceptualisées

afin de mieux décortiquer l'effet de l'IE des professionnels de santé sur la qualité de soins présentés aux patients et d'intégrer cette notion dans la pratique médicale.

## **2. L'impact sur la performance des étudiants dans le domaine de la santé**

Le stress chez les étudiants en soins de santé peut être particulièrement préoccupant puisque ces étudiants n'ont pas seulement les exigences du cours, mais aussi l'acquisition des compétences cliniques appliquées afin de mieux servir le patient dans l'avenir [108]. Les états de dépression, les drogues, l'abus d'alcool, l'anxiété, et la qualité des soins présentés aux patients sont des conséquences directes des états de stress dans cette population [108,109]. Dans ce contexte, les scientifiques affirment que la promotion et le développement du bien-être au cours des études de santé permettent d'améliorer la capacité des étudiants à identifier leur niveau de stress personnels et d'encourager le professionnalisme qui continuera tout au long de leur carrière [108]. Carvalho *et al* ont réalisé une étude chez 303 étudiants effectuant des études de santé en Espagne. Dans ce travail intéressant, des étudiants en médecine (4<sup>ème</sup> année), en physiothérapie (1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année) et en sciences infirmières (1-3<sup>ème</sup> année) ont été inclus [109]. L'IE a été mesurée avec le test "Wong and Law Emotional Intelligence Scale" [109]. Deux composantes essentielles du Burnout ont été évaluées, l'épuisement et le cynisme. De plus, l'état de satisfaction générale a été également mesuré. Cette étude a montré que certaines composantes de l'IE, notamment la perception des émotions des autres et l'utilisation de l'émotion, pourraient prédire l'état de satisfaction générale chez ces étudiants. Ceci pourrait être expliqué par certaines hypothèses de la théorie de l'autodétermination qui défend l'existence des besoins psychologiques de base qui contribuent à une vie saine et optimale [109]. Parmi ces besoins, les auteurs soulignent le sentiment de parenté, c'est-à-dire, l'assimilation et l'intégration de soi au sein de la société.

Les auteurs expliquent que ce sentiment pourrait expliquer le rôle important de la perception des émotions des autres dans la satisfaction personnelle [109]. D'autres besoins psychologiques de base comme la compétence et l'autonomie, c'est-à-dire, une plus grande intégration en soi, pourrait expliquer l'effet prédictif de l'utilisation de l'émotion sur l'état de satisfaction. De plus, les auteurs ont constaté que la capacité à appréhender ses propres émotions était la seule composante de l'IE en lien avec le Burnout et donc l'état de bien-être lié aux études.

Il est à noter que selon le modèle capacitaire, l'IE peut, en effet, être **appris** [110]. Ainsi, étant donné que l'IE pourrait diminuer la survenue du burnout et augmenter la satisfaction générale d'après cette étude, les auteurs ont proposé que des enseignements sur l'IE soient inclus dans le cursus des étudiants. Par exemple, les auteurs suggèrent d'introduire dans le cursus de ces étudiants des activités de sensibilisation à soi-même, des formations à des compétences spécifiques comme la communication verbale et non verbale ou la gestion des conflits) et des exercices pour améliorer la perception des émotions des autres en utilisant des activités de jeux de rôles et regarder des vidéos avec des situations de la vie réelle. Dans ce contexte, les auteurs suggèrent que les universités pourraient aussi investir dans des activités para-universitaires (par exemple, clubs d'intérêt, clubs sportifs; bénévolat, etc.) qui pourraient contribuer au sentiment d'appartenance et, en fin de compte, favoriser l'IE.

### **3. L'impact sur le vécu des patients**

Il est connu que la qualité de vie est un paramètre essentiel à prendre en compte lors que la qualité de la prise en charge du patient est évaluée. Si l'objectif est d'améliorer le vécu du patient, il ne suffit pas d'administrer le traitement le plus actif ou le plus cher ou bien d'utiliser la technologie la plus récente. Dans de nombreuses maladies, une prise en charge réussie est celle qui traite la maladie dans sa globalité physique et psychologique. Pour cette raison, les programmes

d'éducation thérapeutique dispensés aux patients jouent un rôle fondamental dans la prise en charge de certaines maladies. Dans ce contexte, l'IE du patient influe clairement sur sa prise en charge.

L'insuffisance rénale terminale (IRT) est un exemple important de ce que l'IE du patient pourra changer dans sa vie quotidienne avec la maladie. L'IRT est une maladie chronique, progressive et irréversible [111]. Elle est diagnostiquée lorsque la fonction rénale est inférieure à 10% de la fonction normale [111]. La fonction rénale dans la régulation des électrolytes et l'excrétion des déchets est gravement compromise. Ceci est accompagné d'une augmentation de l'azote et de la créatinine dans le sang ainsi qu'un déséquilibre électrolytique [111]. Si l'hémodialyse est une solution thérapeutique, elle n'est pas capable de stimuler l'hématopoïèse de la moelle osseuse ou sécrétion des hormones [112]. Bien que l'hémodialyse améliore les taux de survie des patients, elle peut également affecter négativement d'autres aspects de la vie et entraîner des complications physiques [111]. En effet, environ la moitié des patients sous hémodialyse expriment généralement plusieurs symptômes tels que la douleur, la fatigue, le prurit et la constipation [112]. Ils peuvent également rencontrer une variété d'autres complications telles que des activités limitées en raison de changements dans l'alimentation, du sentiment d'insécurité sociale de dépendance vis-à-vis des autres et une baisse importante dans la qualité de vie. Dans le travail intéressant de Shahnavazi *et al*, les auteurs ont étudié l'effet d'un programme d'éducation thérapeutique basé sur l'IE sur la qualité de vie parmi les patients subissant une hémodialyse [111]. Cette étude randomisée avait deux bras, un bras contenant les patients inclus dans le programme d'éducation thérapeutique (groupe intervention) et un bras ou groupe contrôle.

Les patients dans le groupe intervention ont été divisés en six groupes avec quatre patients dans chaque groupe. Ce programme a été exécuté deux fois par semaine pendant six semaines. Les séances de formation ont eu lieu après la fin

de l'hémodialyse et a duré au moins 30 min selon les conditions de santé des patients. Une infirmière qui n'était pas membre de l'équipe recherche et qui est formée sur les techniques de l'IE effectuait les séances d'éducation basées sur le protocole de formation contenant 5 compétences traitées dans les sessions: «conscience de soi», «gestion de soi», «empathie», «gestion des relations» et «contrôle des émotions» [113]. La session sur la «conscience de soi» commençait en décrivant les caractéristiques de la conscience de soi chez les patients. Ceci se poursuivait par un échange sur la connaissance de soi, l'identification de ses forces et faiblesses en fonction de sa propre opinion, et le développement d'une vision positive de soi avec des exercices fournis [111]. Pendant la session «gestion de soi», les méthodes d'identification des problèmes et des solutions ont été discutées et des exercices pertinents ont été fournis. Les sessions sur l'empathie visaient à améliorer les compétences d'empathie des patients avec des techniques telles que l'écoute, la divulgation des sentiments en considérant les sentiments des autres. Les sessions sur la gestion des relations avaient pour but de promouvoir des relations efficaces en décrivant l'utilisation du langage corporel, les avantages des relations interpersonnelles et les inconvénients de l'isolement. Les sessions sur le contrôle émotionnel ont appris aux participants à reconnaître leurs propres émotions et discuté des techniques de la maîtrise de la colère et de l'anxiété. Tous les patients ont assisté à toutes les sessions où le contenu éducatif a été présenté sous la forme d'ateliers et des livrets éducatifs ont été donnés à la fin de chaque session. Six et douze semaines après la dernière session, les participants des deux groupes ont été interrogés et invités à remplir les questionnaires en lien avec la qualité de vie. Pour assurer le suivi et l'application des techniques par les patients au fil du temps, l'IE a été évaluée deux fois après la fin de l'intervention. Les résultats de cette étude indiquent une augmentation des scores de qualité de vie dans le groupe d'intervention. Parmi les domaines spécifiques de la qualité de vie, le groupe intervention a pu mieux cerner les symptômes liés à la maladie que le

groupe contrôle. Ce groupe a également pu différencier les difficultés en lien avec la vie professionnelle de celles résultant de leur maladie. De plus, l'intervention a permis d'améliorer les compétences émotionnelles et l'état cognitif des patients [111]. Les scores de l'interaction sociale comme critère de qualité de vie a significativement augmenté après l'intervention. De manière intéressante, l'intervention a considérablement augmenté les scores moyens de satisfaction générale chez les patients. Une augmentation statistiquement significative du "bonheur" et de "la vitalité" en lien avec la qualité de vie dans le groupe d'intervention ont été signalées. En conclusion, cette étude souligne l'importance d'intégrer les stratégies d'amélioration de l'IE dans les soins présentés aux patients par les infirmières. Il serait ainsi utile d'incorporer de façon plus courante des programmes de formation sur l'IE dans les études de soins infirmiers et dans les programmes de développement professionnel continu [111].

## **IV) Conclusion**

Les découvertes scientifiques sur l'IE soutiennent la notion que les émotions sont fonctionnelles lorsque les informations qu'ils fournissent sont traitées, interprétées avec précision, intégrées dans la pensée et le comportement, et gérées efficacement. Selon la théorie de l'IE, les changements cognitifs, physiologiques et comportementaux qui accompagnent les réponses émotionnelles sont adaptatifs. Ces changements nous préparent à réagir à l'événement qui a conduit l'émotion à se produire [51]. La théorie affirme également que les émotions servent d'importantes fonctions sociales, véhiculant des informations sur les pensées, les intentions des autres, et le comportement [8]. En effet, la capacité d'intégrer des informations émotionnelles dans les activités cognitives est essentielle pour un fonctionnement efficace à travers la vie [110]. Avoir de l'IE ne signifie pas oublier ce qui nous sommes avant tout, c'est-à-dire, des êtres humains. Les émotions sont fondamentales pour se permettre d'avoir cette identité. De plus, avoir l'IE ne signifie pas non plus se transformer en robot pour tout analyser et produire les actions les plus logiques comme si nous fonctionnions avec un algorithme décisionnel. Ceci ne signifie pas non plus de masquer ces émotions ou de camoufler ses réactions. En effet, l'IE est censé nous rendre meilleurs dans notre humanité envers nous-mêmes et les autres. L'IE et les compétences qui y sont liées peuvent être enseignées et développées [84]. Aux États-Unis, des programmes de prévention en milieu scolaire, appelés 'RULER Approach', sont conçus pour offrir des possibilités de développement des compétences pour les élèves, les enseignants, les chefs d'établissement, et les membres de la famille en leur permettant de développer des compétences dans la compréhension, l'identification, l'expression, et la régulation des émotions [114]. Ceci a un impact positif afin de prendre de meilleures décisions, de se comporter de manière prosociale et réguler les sentiments. L'ensemble de ces capacités permettra de vivre un plus grand bien-être.

D'autres recherches montrent qu'un climat d'apprentissage émotionnellement positif est un précurseur de l'engagement et de la réussite scolaires [64]. Ainsi, la manière que les éducateurs et les élèves se sentent, utilisent et répondent à leurs sentiments influence l'environnement. Les applications de la théorie de l'IE s'étendent au-delà de la classe. Nous retrouvons cette notion au sein des programmes de formation pour les entreprises, les professionnels de santé, les étudiants et les patients.

En France, les associations et entreprises proposant des formations dans l'IE à des publics divers se multiplient indiquant un intérêt accru de cette forme d'intelligence dans la vie sociale et professionnelle [115].

Au cours des prochaines décennies, les recherches et les applications sur l'IE avanceront. Les chercheurs devraient continuer à tester et réviser la théorie de l'IE et ses évaluations, mener des études de validation et créer des programmes de perfectionnement professionnel. Les domaines de la santé et de l'éducation seront des domaines potentiels où l'IE peut avoir un impact très important.

## V) Références

- [1] What is emotional intelligence?, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/emotional-intelligence-4/> (accessed April 6, 2018).
- [2] Emotional development and emotional intelligence: Educational implications Archives, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/journal/emotional-development-and-emotional-intelligence-educational-implications/> (accessed April 5, 2018).
- [3] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional Intelligence, Imagination, Cognition and Personality. 9 (1990) 185–211. doi:10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG.
- [4] themeofwp.com, Emotional Intelligence, Cooplexity. (2015). <https://cooplexity.com/emotional-intelligence/> (accessed April 5, 2018).
- [5] L. Gardner, C. Stough, Examining the relationship between leadership and emotional intelligence in senior level managers, Leadership & Organization Development Journal. 23 (2002) 68–78. doi:10.1108/01437730210419198.
- [6] Psicothema - THE BAR-ON MODEL OF EMOTIONAL-SOCIAL INTELLIGENCE (ESI), (n.d.). <http://www.psiicothema.com/psicothema.asp?id=3271> (accessed April 5, 2018).
- [7] Working with Emotional Intelligence by Daniel Goleman, n.d. <https://www.penguinrandomhouse.com/books/69111/working-with-emotional-intelligence-by-daniel-goleman/9780553378580> (accessed April 5, 2018).
- [8] Emotional Intelligence by Daniel Goleman | PenguinRandomHouse.com, (n.d.). <https://www.penguinrandomhouse.com/books/69105/emotional-intelligence-by-daniel-goleman/9780553804911/> (accessed April 5, 2018).

- [9] Measurement of Teachers' Social-Emotional Competence: Development of the Social-Emotional Competence Teacher Rating Scale, (n.d.). <https://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/handle/1794/12351> (accessed April 5, 2018).
- [10] M.J. Elias, J.E. Zins, P.A. Graczyk, R.P. Weissberg, Implementation, Sustainability, and Scaling up of Social-Emotional and Academic Innovations in Public Schools, *School Psychology Review*. 32 (2003) 303–319.
- [11] Building Academic Success on Social and Emotional Learning: What Does the Research Say? edited by Joseph E. Zins et al.: A Review of: “Roger P. Weissberg, Margaret C. Wang, and Herbert J. Walberg (2004), New York: Teacher College Press, 244 Pages, \$27.95 (SoftCover)”: *Reading & Writing Quarterly: Vol 23, No 2, (n.d.)*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10573560600992837> (accessed April 5, 2018).
- [12] Applied EI: The Importance of Attitudes in Developing Emotional Intelligence, Wiley.Com. (n.d.). <https://www.wiley.com/en-us/Applied+EI%3A+The+Importance+of+Attitudes+in+Developing+Emotional+Intelligence-p-9780470032732> (accessed April 5, 2018).
- [13] Définitions : émotion - Dictionnaire de français Larousse, (n.d.). <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9motion/28829> (accessed April 5, 2018).
- [14] emotion | Definition of emotion in English by Oxford Dictionaries, Oxford Dictionaries | English. (n.d.). <https://en.oxforddictionaries.com/definition/emotion> (accessed April 5, 2018).

- [15] Cannon–Bard Theory of Emotion, (n.d.).  
<https://www.psychologynoteshq.com/cannon-bard-theory-of-emotion/>  
 (accessed April 5, 2018).
- [16] W. James, *The Principles of Psychology*, Dover Publications, 1890.
- [17] J. TOOBY, L. COSMIDES, *The Evolutionary Psychology of the Emotions and Their Relationship to Internal Regulatory Variables*, (n.d.) 24.
- [18] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/2007-12976-025> (accessed April 5, 2018).
- [19] H.A. Elfenbein, N. Ambady, On the universality and cultural specificity of emotion recognition: A meta-analysis., *Psychological Bulletin*. 128 (2002) 203–235. doi:10.1037//0033-2909.128.2.203.
- [20] A.A. Marsh, N. Ambady, R.E. Kleck, The effects of fear and anger facial expressions on approach- and avoidance-related behaviors, *Emotion*. 5 (2005) 119–124. doi:10.1037/1528-3542.5.1.119.
- [21] D. Matsumoto, H. Sung Hwang, Judging Faces in Context: Faces in Context, *Social and Personality Psychology Compass*. 4 (2010) 393–402. doi:10.1111/j.1751-9004.2010.00271.x.
- [22] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/2006-02911-007> (accessed April 5, 2018).
- [23] *Psychological Skills Related to Intercultural Adjustment* | SpringerLink, (n.d.).  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/0-387-26238-5\\_16](https://link.springer.com/chapter/10.1007/0-387-26238-5_16)  
 (accessed April 5, 2018).
- [24] K.D. Keith, *Culture across the Curriculum: A Psychology Teacher’s Handbook*, Cambridge University Press, 2018.
- [25] E. Szily, S. Kéri, Emotion-related brain regions, *Ideggyogy Sz.* 61 (2008) 77–86.

- [26] H. Saarimäki, L.F. Ejtehadian, E. Glerean, I.P. Jääskeläinen, P. Vuilleumier, M. Sams, L. Nummenmaa, Distributed affective space represents multiple emotion categories across the human brain, *Soc Cogn Affect Neurosci.* (2018). doi:10.1093/scan/nsy018.
- [27] G. Heit, M.E. Smith, E. Halgren, Neural encoding of individual words and faces by the human hippocampus and amygdala, *Nature.* 333 (1988) 773–775. doi:10.1038/333773a0.
- [28] A.J. Calder, A.D. Lawrence, A.W. Young, Neuropsychology of fear and loathing, *Nat. Rev. Neurosci.* 2 (2001) 352–363. doi:10.1038/35072584.
- [29] C. Wang, H. Wu, F. Chen, J. Xu, H. Li, H. Li, J. Wang, Disrupted functional connectivity patterns of the insula subregions in drug-free major depressive disorder, *J Affect Disord.* 234 (2017) 297–304. doi:10.1016/j.jad.2017.12.033.
- [30] M. Kringelbach, The functional neuroanatomy of the human orbitofrontal cortex: evidence from neuroimaging and neuropsychology, *Progress in Neurobiology.* 72 (2004) 341–372. doi:10.1016/j.pneurobio.2004.03.006.
- [31] D. Zaremba, K. Dohm, R. Redlich, D. Grotegerd, R. Strojny, S. Meinert, C. Bürger, V. Enneking, K. Förster, J. Repple, N. Opel, B.T. Baune, P. Zwitserlood, W. Heindel, V. Arolt, H. Kugel, U. Dannlowski, Association of Brain Cortical Changes With Relapse in Patients With Major Depressive Disorder, *JAMA Psychiatry.* (2018). doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.0123.
- [32] J.D. Mayer, M. DiPaolo, P. Salovey, Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: a component of emotional intelligence, *J Pers Assess.* 54 (1990) 772–781. doi:10.1080/00223891.1990.9674037.
- [33] L.G. Humphreys, The construct of general intelligence, *Intelligence.* 3 (1979) 105–120. doi:10.1016/0160-2896(79)90009-6.

- [34] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/1943-03765-000> (accessed April 6, 2018).
- [35] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/1981-31724-001> (accessed April 6, 2018).
- [36] A.M. Isen, T.E. Shalke, M. Clark, L. Karp, Affect, accessibility of material in memory, and behavior: a cognitive loop?, *J Pers Soc Psychol.* 36 (1978) 1–12.
- [37] J.P. Forgas, G.H. Bower, Mood Effects on Person-Perception Judgments, (n.d.) 8.
- [38] J.D. Mayer, A.J. Volanth, Cognitive involvement in the mood response system, *Motiv Emot.* 9 (1985) 261–275. doi:10.1007/BF00991831.
- [39] J. Vyrost, M. Kyselova, PERSONALITY CORRELATES OF SOCIAL INTELLIGENCE, *Studia Psychologica.* 48 (2006) 207–212.
- [40] Intelligence, Robert J. Sternberg. (n.d.).  
<http://www.robertjsternberg.com/successful-intelligence/> (accessed April 6, 2018).
- [41] H. Gardner, *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*, {Basic Books}, 1993.  
<http://www.amazon.fr/exec/obidos/ASIN/0465025102/citeulike04-21>  
 (accessed April 6, 2018).
- [42] Book: Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ, *The Business Of Good.* (2011).  
<http://www.thebusinessofgood.org/articles/book-emotional-intelligence-why-it-can-matter-more-than-iq/> (accessed April 6, 2018).
- [43] Measuring emotional intelligence: Paradigmatic diversity and common ground, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.).

<http://ei.yale.edu/publication/measuring-emotional-intelligence-paradigmatic-diversity-common-ground/> (accessed April 6, 2018).

- [44] J.D. Mayer, D.R. Caruso, P. Salovey, Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence, *Intelligence*. 27 (1999) 267–298. doi:10.1016/S0160-2896(99)00016-1.
- [45] Human Abilities: Emotional Intelligence | Annual Review of Psychology, (n.d.).  
<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.59.103006.093646> (accessed April 6, 2018).
- [46] C. Cherniss, Emotional Intelligence: Toward Clarification of a Concept, *Industrial and Organizational Psychology*. 3 (2010) 110–126. doi:10.1111/j.1754-9434.2010.01231.x.
- [47] M.A. Brackett, S.E. Rivers, S. Shiffman, N. Lerner, P. Salovey, Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence, *J Pers Soc Psychol*. 91 (2006) 780–795. doi:10.1037/0022-3514.91.4.780.
- [48] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/2005-10665-009> (accessed April 6, 2018).
- [49] Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/measuring-emotional-intelligence-mayer-salovey-caruso-emotional-intelligence-test-msceit/> (accessed April 6, 2018).
- [50] Test d'intelligence émotionnelle (MSCEIT), (n.d.).  
<https://carnets2psycho.net/tests/test1.html> (accessed April 6, 2018).
- [51] J.D. Mayer, P. Salovey, D.R. Caruso, Évaluer l'Intelligence Émotionnelle, (n.d.) 2.

- [52] Measuring emotional intelligence: Paradigmatic diversity and common ground, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/measuring-emotional-intelligence-paradigmatic-diversity-common-ground/> (accessed April 6, 2018).
- [53] P. Kent, Fluid intelligence: A brief history, *Appl Neuropsychol Child*. 6 (2017) 193–203. doi:10.1080/21622965.2017.1317480.
- [54] N. Weidman, Heredity, intelligence and neuropsychology; or, why The Bell Curve is good science, *J Hist Behav Sci*. 33 (1997) 141–144.
- [55] Sir Francis Galton: Intelligence, Eugenics & Fingerprints - Video & Lesson Transcript, Study.Com. (n.d.). <http://study.com/academy/lesson/sir-francis-galton-intelligence-eugenics-fingerprints.html> (accessed April 6, 2018).
- [56] Theories of Intelligence, (n.d.). [http://www.cpsimoes.net/artigos/art\\_brit\\_6.html](http://www.cpsimoes.net/artigos/art_brit_6.html) (accessed April 6, 2018).
- [57] M. Huteau, Alfred Binet et la psychologie de l'intelligence, *Le Journal des psychologues*. (2006) 24–28. doi:10.3917/jdp.234.0024.
- [58] S. Markov, /en/william-stern-founder-of-personalistic-psychology/, (n.d.). /en/william-stern-founder-of-personalistic-psychology/ (accessed April 6, 2018).
- [59] Human Intelligence: Lewis Madison Terman, (n.d.). <https://www.intelltheory.com/terman.shtml> (accessed April 6, 2018).
- [60] Human Intelligence: David Wechsler, (n.d.). <https://www.intelltheory.com/wechsler.shtml> (accessed April 6, 2018).
- [61] W. Silverman, C. Mizejeski, R. Ryan, W. Zigman, S. Krinsky-McHale, T. Urv, Stanford-Binet & WAIS IQ Differences and Their Implications for

- Adults with Intellectual Disability (aka Mental Retardation), *Intelligence*. 38 (2010) 242–248. doi:10.1016/j.intell.2009.12.005.
- [62] J. Forman, MD, What's Your Child's Nonverbal IQ? Why Does It Matter?, Verywell Family. (n.d.). <https://www.verywellfamily.com/what-is-nonverbal-intelligence-2162165> (accessed April 6, 2018).
- [63] Army Alpha and Beta tests - Oxford Reference, (n.d.). <http://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20110803095424949> (accessed April 6, 2018).
- [64] Scholastic success: Fluid intelligence, personality, and emotional intelligence - ScienceDirect, (n.d.). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886913006831> (accessed April 6, 2018).
- [65] S. von Stumm, R. Plomin, Socioeconomic status and the growth of intelligence from infancy through adolescence, *Intelligence*. 48 (2015) 30–36. doi:10.1016/j.intell.2014.10.002.
- [66] D. Martschenko, The IQ test wars: why screening for intelligence is still so controversial, *The Conversation*. (n.d.). <http://theconversation.com/the-iq-test-wars-why-screening-for-intelligence-is-still-so-controversial-81428> (accessed April 6, 2018).
- [67] G.H. Reference, Is intelligence determined by genetics?, *Genetics Home Reference*. (n.d.). <https://ghr.nlm.nih.gov/primer/traits/intelligence> (accessed April 6, 2018).
- [68] S. van der Sluis, G. Willemsen, E.J.C. de Geus, D.I. Boomsma, D. Posthuma, Gene-Environment Interaction in Adults' IQ Scores: Measures of Past and Present Environment, *Behav Genet*. 38 (2008) 348–360. doi:10.1007/s10519-008-9212-5.

- [69] L. Stuppia, F. Cieri, I. Antonucci, V. Gatta, Gene environment interaction in the determination of human intelligence and behavior, (n.d.) 8.
- [70] K.N. Karle, T. Ethofer, H. Jacob, C. Brück, M. Erb, M. Lotze, S. Nizielski, A. Schütz, D. Wildgruber, B. Kreifelts, Neurobiological correlates of emotional intelligence in voice and face perception networks, *Soc Cogn Affect Neurosci.* 13 (2018) 233–244. doi:10.1093/scan/nsy001.
- [71] L. Bobot, L'intelligence émotionnelle est-elle un atout en négociation commerciale ?, *Management & Avenir.* (2010) 407–430. doi:10.3917/mav.031.0407.
- [72] A. Alipour, Z. Arefnasab, A. Babamahmoodi, Emotional Intelligence and Prefrontal Cortex: a Comparative Study Based on Wisconsin Card Sorting Test (WCST), *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 5 (2011) 114–119.
- [73] Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT), (n.d.). <http://www.eiconsortium.org/measures/msceit.html> (accessed April 6, 2018).
- [74] G. Bush, P. Luu, M.I. Posner, Cognitive and emotional influences in anterior cingulate cortex, *Trends in Cognitive Sciences.* 4 (2000) 215–222. doi:10.1016/S1364-6613(00)01483-2.
- [75] R.E. Boyatzis, D. Good, R. Massa, Emotional, Social, and Cognitive Intelligence and Personality as Predictors of Sales Leadership Performance, *Journal of Leadership & Organizational Studies.* 19 (2012) 191–201. doi:10.1177/1548051811435793.
- [76] H. Takeuchi, Y. Taki, A. Sekiguchi, R. Nouchi, Y. Kotozaki, S. Nakagawa, C.M. Miyauchi, K. Iizuka, R. Yokoyama, T. Shinada, Y. Yamamoto, S. Hanawa, T. Araki, H. Hashizume, Creativity measured by divergent thinking is associated with two axes of autistic characteristics, *Front Psychol.* 5 (2014). doi:10.3389/fpsyg.2014.00921.

- [77] D.L.V. Rooy, C. Viswesvaran, P. Pluta, An Evaluation of Construct Validity: What Is This Thing Called Emotional Intelligence?, *Human Performance*. 18 (2005) 445–462. doi:10.1207/s15327043hup1804\_9.
- [78] D.L. Van Rooy, C. Viswesvaran, Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net, *Journal of Vocational Behavior*. 65 (2004) 71–95. doi:10.1016/S0001-8791(03)00076-9.
- [79] R.M. O'Connor, I.S. Little, Revisiting the predictive validity of emotional intelligence: self-report versus ability-based measures, *Personality and Individual Differences*. 35 (2003) 1893–1902. doi:10.1016/S0191-8869(03)00038-2.
- [80] M. Zeidner, I. Shani-Zinovich, G. Matthews, R.D. Roberts, Assessing Emotional Intelligence in Gifted and Non-Gifted High School Students: Outcomes Depend on the Measure, *Intelligence*. 33 (2005) 369–391. doi:10.1016/j.intell.2005.03.001.
- [81] P. Gil-Olarte Márquez, R. Palomera Martín, M.A. Brackett, Relating emotional intelligence to social competence and academic achievement in high school students, *Psicothema*. 18 Suppl (2006) 118–123.
- [82] P.N. Lopes, P. Salovey, S. Côté, M. Beers, Emotion Regulation Abilities and the Quality of Social Interaction., *Emotion*. 5 (2005) 113–118. doi:10.1037/1528-3542.5.1.113.
- [83] M.J. Gutiérrez-Cobo, R. Cabello, P. Fernández-Berrocal, The Relationship between Emotional Intelligence and Cool and Hot Cognitive Processes: A Systematic Review, *Front Behav Neurosci*. 10 (2016). doi:10.3389/fnbeh.2016.00101.
- [84] D.L. Reis, M.A. Brackett, N.A. Shamosh, K.A. Kiehl, P. Salovey, J.R. Gray, Emotional Intelligence predicts individual differences in social exchange

- reasoning, *Neuroimage*. 35 (2007) 1385–1391. doi:10.1016/j.neuroimage.2006.12.045.
- [85] Les motifs de consultation - psychologue-montreal.ca, (n.d.). <https://www.psychologue-montreal.ca/motif-consultation-psychologue/> (accessed April 6, 2018).
- [86] Personality, Emotions, and the Emotional Disorders, (n.d.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4370336/> (accessed April 6, 2018).
- [87] J. Hertel, A. Schütz, C.-H. Lammers, Emotional intelligence and mental disorder, *J Clin Psychol*. 65 (2009) 942–954. doi:10.1002/jclp.20597.
- [88] I. Goldenberg, K. Matheson, J. Mantler, The assessment of emotional intelligence: a comparison of performance-based and self-report methodologies, *J Pers Assess*. 86 (2006) 33–45. doi:10.1207/s15327752jpa8601\_05.
- [89] Measuring emotional intelligence in early adolescence with the MSCEIT-YV: Psychometric properties and relationship with academic performance and psychosocial functioning, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/measuring-emotional-intelligence-in-early-adolescence-with-the-msceit-yv-psychometric-properties-and-relationship-with-academic-performance-and-psychosocial-functioning/> (accessed April 6, 2018).
- [90] C. Cha, M. Nock, Emotional intelligence is a protective factor for suicidal behavior, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 48 (2009) 422–430. doi:10.1097/CHI.0b013e3181984f44.
- [91] K. Kafetsios, Attachment and emotional intelligence abilities across the life course, *Personality and Individual Differences*. 37 (2004) 129–145. doi:10.1016/j.paid.2003.08.006.

- [92] Emotional intelligence and relationship quality among couples, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/emotional-intelligence-and-relationship-quality-among-couples/> (accessed April 6, 2018).
- [93] Emotional intelligence and giftedness, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/emotional-intelligence-giftedness/> (accessed April 6, 2018).
- [94] The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use - ScienceDirect, (n.d.). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886901000083> (accessed April 6, 2018).
- [95] Does Emotional Intelligence Assist in the Prediction of Academic Success? - Kimberly A. Barchard, 2003, (n.d.). <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013164403251333> (accessed April 6, 2018).
- [96] A sustainable skill based approach to developing emotionally literate schools, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). <http://ei.yale.edu/publication/a-sustainable-skill-based-approach-to-developing-emotionally-literate-schools/> (accessed April 6, 2018).
- [97] F.M. Nafukho, Emotional Intelligence and Performance: Need for Additional Empirical Evidence, *Advances in Developing Human Resources*. 11 (2009) 671–689. doi:10.1177/1523422309360838.
- [98] P.N. Lopes, D. Grewal, J. Kadis, M. Gall, P. Salovey, Evidence that emotional intelligence is related to job performance and affect and attitudes at work, *Psicothema*. 18 Suppl (2006) 132–138.
- [99] Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among british secondary-school teachers, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.).

<http://ei.yale.edu/publication/emotion-regulation-ability-burnout-and-job-satisfaction-among-british-secondary-school-teachers/> (accessed April 6, 2018).

- [100] Emotional Intelligence, Cognitive Intelligence, and Job Performance - Stéphane Côté, Christopher T. H. Miners, 2006, (n.d.). <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2189/asqu.51.1.1> (accessed April 6, 2018).
- [101] D. Rosete, J. Ciarrochi, Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness, *Leadership & Org Development J.* 26 (2005) 388–399. doi:10.1108/01437730510607871.
- [102] S. Nightingale, H. Spiby, K. Sheen, P. Slade, The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review, *Int J Nurs Stud.* 80 (2018) 106–117. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006.
- [103] K.L. Adams, J.I. Iseler, The relationship of bedside nurses' emotional intelligence with quality of care, *J Nurs Care Qual.* 29 (2014) 174–181. doi:10.1097/NCQ.000000000000039.
- [104] A. Towell, W.E. Nel, A. Muller, Model of facilitation of emotional intelligence to promote wholeness of neophyte critical care nurses in South Africa, *Health SA Gesondheid.* 20 (2015) 1–10. doi:10.1016/j.hsag.2015.04.001.
- [105] E. Bamberger, J. Genizi, N. Kerem, A. Reuven-Lalung, N. Dolev, I. Srugo, A. Rofe, A pilot study of an emotional intelligence training intervention for a paediatric team, *Archives of Disease in Childhood.* (2016) archdischild-2016-310710. doi:10.1136/archdischild-2016-310710.

- [106] PsycNET Record Display - PsycNET, (n.d.).  
<http://psycnet.apa.org/record/2006-02911-007> (accessed April 5, 2018).
- [107] P.J. Wagner, G.C. Moseley, M.M. Grant, J.R. Gore, C. Owens, Physicians' emotional intelligence and patient satisfaction, *Fam Med*. 34 (2002) 750–754.
- [108] Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey | BMC Medical Education | Full Text, (n.d.).  
<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-9-61> (accessed April 6, 2018).
- [109] Emotional intelligence and health students' well-being: A two-wave study with students of medicine, physiotherapy and nursing - ScienceDirect, (n.d.).  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718300297> (accessed April 6, 2018).
- [110] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional Intelligence, Imagination, Cognition and Personality. 9 (1990) 185–211. doi:10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG.
- [111] M. Shahnavaizi, Z. Parsa-Yekta, M.-S. Yekaninejad, S. Amaniyan, P. Griffiths, M. Vaismoradi, The effect of the emotional intelligence education programme on quality of life in haemodialysis patients, *Appl Nurs Res*. 39 (2018) 18–25. doi:10.1016/j.apnr.2017.10.017.
- [112] B. Caplin, S. Kumar, A. Davenport, Patients' perspective of haemodialysis-associated symptoms, *Nephrol. Dial. Transplant*. 26 (2011) 2656–2663. doi:10.1093/ndt/gfq763.
- [113] The Relationship between Emotional Intelligence and Marital Status in Sample of College Students - ScienceDirect, (n.d.).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813018235>  
(accessed April 6, 2018).

[114] RULER Overview, Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.).  
<http://ei.yale.edu/ruler/ruler-overview/> (accessed April 6, 2018).

[115] intelligence emotionnelle formation france - Recherche Google, (n.d.).  
[https://www.google.fr/search?ei=\\_pPHWpTWJlz1gQblnoeQDA&q=intelligence+emotionnelle+formation+france&oq=intelligence+emotionnelle+formation+france&gs\\_l=psy-ab.3..33i22i29i30k1.1228.2635.0.2853.7.7.0.0.0.0.126.781.0j7.7.0....0...1c.1.64.psy-ab..0.7.777...0i22i30k1j33i160k1.0.YFvxj6qwbg](https://www.google.fr/search?ei=_pPHWpTWJlz1gQblnoeQDA&q=intelligence+emotionnelle+formation+france&oq=intelligence+emotionnelle+formation+france&gs_l=psy-ab.3..33i22i29i30k1.1228.2635.0.2853.7.7.0.0.0.0.126.781.0j7.7.0....0...1c.1.64.psy-ab..0.7.777...0i22i30k1j33i160k1.0.YFvxj6qwbg) (accessed April 6, 2018).

## SERMENT DE GALIEN

*Je jure, en présence de mes maîtres de la Faculté, des conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes condisciples :*

- ❖ D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.*
- ❖ D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*
- ❖ De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.*
- ❖ En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.*

*Que je sois couvert d'opprobre, méprisé de mes confrères, si j'y manque.*