



« Comment se protéger de l'épuisement professionnel ? »

Ph COLOMBAT

Vendredi 26 mai 2023



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

C'est quoi, l'épuisement professionnel?

- ❑ Ce n'est pas que le burn-out!
- ❑ Les symptômes sont atypiques mais toujours les mêmes chez un individu
- ❑ Cela se mesure
- ❑ Très fréquent chez les soignants



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Quelques définitions:

Le stress :

- **Processus dynamique** (physique et psychologique) permettant de maintenir l'équilibre interne de l'individu. 3 phases: phase d'alarme, phase d'élaboration d'une réponse, puis phase de retour au calme.
- Le stress est ressenti quand il y a un **déséquilibre perçu** entre ce qui est exigé de la personne et les ressources dont elle dispose pour répondre à ces exigences

Les risques psychosociaux :

- **Risque pour la santé mentale, physique et sociale**, engendré par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental
- Ils regroupent le stress au travail, les violences internes et externes, l'épuisement professionnel, les formes de mal-être, de souffrance, de malaise ressenties par les salariés.

La qualité de vie au travail :

- **La perception qu'a un individu de sa place dans l'existence en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes.**
- Large champ conceptuel, englobant la santé physique, l'état psychologique, le niveau d'indépendance, les relations sociales, la relation avec les spécificités de son environnement...



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants (S.E.P.S.)

« Etat causé par l'utilisation excessive de son énergie et qui provoque le sentiment d'être épuisé et d'avoir échoué »

3 composantes:



Épuisement
émotionnel

Perte de sens et de
l'accomplissement
de soi au travail

Déshumanisation
de la relation à
l'autre

H.J. FREUDENBERGER (1974)



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

REPERAGE DU SEPS



Phase de
surinvestissement



Phase d'évitement



Phase d'apathie



Phase d'apathie
avec frustration
chronique



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Troubles cognitifs

Troubles de la concentration, attention, mémorisation, ...

Troubles affectifs

Perte de l'estime de soi, irritabilité, repli, agressivité, rigidité psychique...

Troubles comportementaux

Absentéisme, conduites addictives, automédication, conduites à risque, risque suicidaire...

Troubles psychosomatiques

Céphalées, fatigue, troubles du sommeil, HTA...

La fréquence et les caractéristiques du SEPS varient selon les catégories socio-professionnelles.

▣ Les symptômes

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants

□ Les échelles de dépistage du SEPS (1/2)

Échelles	Nombre d'items	Dimensions explorées
<p>SMBM (Shirom-Melamed Burnout Measure) <i>Sassi, N., & Neveu, J.-P. (2010). Traduction et validation d'une nouvelle mesure d'épuisement professionnel : le Shirom-Melamed Burnout Measure. Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 42, 177-184.</i></p>	14	<ul style="list-style-type: none"> • fatigue physique • épuisement émotionnel • lassitude cognitive <p>➔ se fonde exclusivement sur les symptômes</p>
<p>OLBI (Oldenburg Burnout Inventory) <i>Journal of Psychological Assessment, 2003 19, 12-23</i></p>	15	<ul style="list-style-type: none"> • épuisement émotionnel • désengagement • une composante de fatigue physique
<p>MBI (Maslach Burnout Inventory) <i>Dion, G. & Tessier, R. (1994). Validation de la traduction de l'inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. Revue des Sciences du Comportement, 26 (2), 201-227</i></p>	22	<p>3 sous échelles représentant les 3 dimensions du burnout :</p> <ul style="list-style-type: none"> • épuisement émotionnel • dépersonnalisation • accomplissement personnel



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

EPIDEMIOLOGIE

- **Méta analyse française (2019)**
 - Toutes spécialités confondues: 49% burnout dont 5% de sévère
 - Oncologie : 20 à 40 % des personnels soignants et 35 à 60% des médecins présentent un SEPS

- **Etude D TRUCHOT (2009)**
 - 252 médecins généralistes
 - score émotionnel élevé : 43,2 %
 - dépersonnalisation de la relation à l'autre: 33 %
 - score réduit d'accomplissement personnel : 30%
 - Taux variable selon la profession et la spécialité



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

F. Rolland, ANEMF

- Questionnaire en ligne du 31 janvier 2017 au 15 avril 2017

- Echelle **HADS** (Hospital Anxiety and Depression Scale)

Symptômes anxieux	66,2 %	26,1% (InVS)
Symptômes dépressifs	27,7 %	10,1% (INPES)
Idées suicidaires	23,7 %	2,6-4% (20-34 ans, INPES)

- Structures jeunes **ISNCCA**

21 768
Répondant.e.s
F > H



F. Rolland, ANEMF

- Questionnaire en ligne du 31 janvier 2017 au 15 avril 2017
- Echelle **HADS** (Hospital Anxiety and Depression Scale)
- Structures jeunes **ISNCCA**

Symptômes anxieux	66,2 %	26,1% (InVS)
Symptômes dépressifs	27,7 %	10,1% (INPES)
Idées suicidaires	23,7 %	2,6-4% (20-34 ans, INPES)

21 768
Répondant.e.s
F > H



Quelles en sont les causes?



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

ENVIRONNEMENTAUX:

- ☐ Liés au type de travail (spécialité médicale)
- Liés aux relations interpersonnelles
- ☐ Liés à la charge de travail
- ☐ Liés à l'organisation (définition des rôles)
- ☐ Liés au managériat (communication)

PSYCHOSOCIAUX: LIES A L'INDIVIDU

- Perfectionnisme-
- Anxiété
- Pessimisme
- Lieu de contrôle interne-
- Résilience
- ☐ Affectivité négative'
- ☐ Histoire de vie

EVALUATIONS

- stress perçu
- contrôle perçu
- soutien social perçu

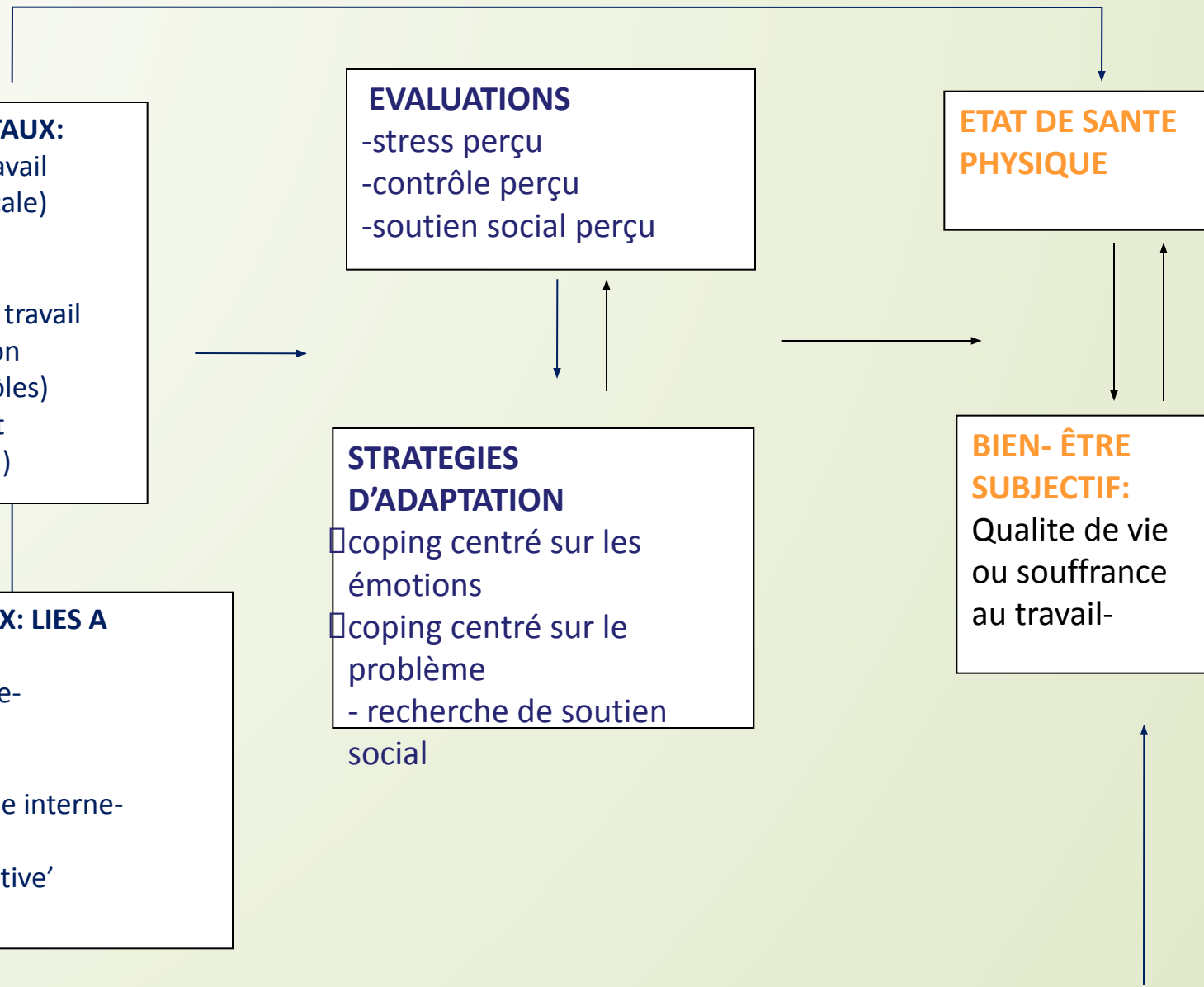
STRATEGIES D'ADAPTATION

- ☐ coping centré sur les émotions
- ☐ coping centré sur le problème
- recherche de soutien social

ETAT DE SANTE PHYSIQUE

BIEN- ÊTRE SUBJECTIF:

Qualite de vie ou souffrance au travail-





Facteurs personnels

- Sexe féminin
- Manque de vocation / motivation
- Manque d'expérience professionnelle
- **Caractère :**
 - Pessimisme
 - Anxiété
 - Perfectionnisme
 - Peu de communication ou introverti
 - Idéal soignant élevé : décalage entre les attentes du soignant et la réalité du terrain
- Difficultés d'adaptation
- Perception insatisfaisante de la qualité des soins
- Charges concurrentes : **difficultés de conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle**
 - Situation familiale / responsabilité familiale
 - Retour de maternité
 - Difficultés de garde d'enfants
 - Difficultés financières
 - Durée des trajets domicile / travail
 - **Rupture ou conflits dans sa vie personnelle**
 - **Deuil récent / deuil ancien non élaboré**
- **Antécédents psycho-pathologiques**



Etiologies SEPS

Facteurs environnementaux (1/2)

TYPE DE TRAVAIL

- **Spécialité (répétitivité des tâches)**
- **Type de métier (fonction)**
- **Travail de nuit et horaires de travail**
- Instabilité des contrats de travail
- **Degré de gravité des erreurs potentielles**
- Annonce des mauvaises nouvelles
- **Fréquence des décès**
- **Confrontation à la souffrance**
- Malades jeunes
- Échec des traitements
- Agressivité des patients et des familles
- Conflits entre valeurs personnelles et valeurs de l'entreprise

CHARGE DE TRAVAIL

- **Charge de travail excessive durable et répétée**
- Ratio de personnel insuffisant
- **Manque de travail en binôme et/ou en équipe**
- Sentiment de ne pouvoir faire son travail dans le temps imparti (inclusion)
- Exigences qualitatives excessives par rapport au poste de travail

ORGANISATION DU TRAVAIL

- Problème de flexibilité des horaires
- **Défaut de justice du planning**
 - **Mauvaise définition des fonctions, missions et responsabilités de chacun**
 - Démarches contradictoires
 - **Interruption des tâches**
 - Contradiction entre les exigences du poste
 - Qualité perçue comme insatisfaisante de la prise en charge des patients et des proches
 - **Manque de temps de concertation et de communication en équipe**
 - **Outils de travail et des systèmes d'information inadaptés**
 - Qualité et durée des transmissions
 - Impossibilité de discuter des questions psychologiques et éthiques
 - Non respect des bonnes pratiques

Etiologies SEPS

Facteurs environnementaux (2/2)

RELATIONS INTERPERSONNELLES AU SEIN DE L'ÉQUIPE

- **Conflits interpersonnels**
- **Gestion des personnalités pathologiques**
- **Qualité de la relation personnel / équipe médicale-encadrement**
- Défaut de communication au sein de l'équipe
- Climat de travail insatisfaisant
- Manque de confiance au travail
- Temps d'échanges insuffisants
- Manque de soutien social
- Déshumanisation de la relation à l'autre
- Maltraitance, harcèlement moral

MANAGEMENT

- Au sein du service : Manque de ...**
- Formation et développement des compétences → aptitude du salarié vis-à-vis du poste
 - **Autonomie** au sein du travail
 - **Reconnaissance** de l'individu, du travail (récompense des efforts), des compétences
 - **Collaboration et coopération au sein du service**
 - **Cohérence des valeurs**
 - **Justice organisationnelle**
 - Implication dans l'organisation
 - Soutien psychologique au travail
 - **Démarche d'adaptation à l'évolution des conditions de travail et du système de santé**
 - **Leadership bienveillant**
 - **Espace d'échanges** de discussion sur le travail, sa qualité, son organisation (staff, ...)
 - **Démarche projet** pour s'adapter aux restructurations
- Au sein de l'établissement**
- Pas de possibilité de discuter avec l'administration et les managers





Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

STYLES DE MANAGEMENT

<p style="text-align: center;">PARTICIPATIF Associer</p> <p><i>Points + :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crée une ambiance - Coordonne - Anime - Fait produire <p><i>Points - :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Chercher une approbation de tous, à tout prix <p><i>Efficace si :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équipe est suffisamment mûre pour respecter les délais et les objectifs - L'aspect relationnel du travail est prépondérant (ambiance, image de marque, société de service,...) 	<p style="text-align: center;">INFORMATIF/PERSUASIF Convaincre</p> <p><i>Points + :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Clarifie - Questionne - Analyse - Explique <p><i>Points - :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Trop de temps dans l'argumentation <p><i>Efficace si :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équipe est composée de professionnels et d'experts - L'aspect technique du travail est prépondérant - L'environnement est compétitif
<p style="text-align: center;">DELEGATIF Responsabiliser</p> <p><i>Points + :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fait confiance - Responsabilise - Prend du recul - Facilite l'autonomie et le suivi de l'action <p><i>Point - :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Abandon, se débarrasse <p><i>Efficace si :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborateurs formés et compétents - Collaborateurs capable de gérer par eux-mêmes la cohésion de l'équipe - Le travail se prête à une gestion par missions ou par projets 	<p style="text-align: center;">DIRECTIF Structurer</p> <p><i>Points + :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fixe les règles - Etablit les contrats - Donne les directives, objectifs, délais et méthodes <p><i>Point - :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoritarisme <p><i>Efficace si :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipe nouvelle - Situation de crise, d'urgence - Changement de structure ou de procédures (nouvelles techniques, nouvelles machines,...)





Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Que faut-il faire?

- pour le prévenir?
- pour le dépister?
- pour le prendre en charge?

Comment préserver la QVT

Individuellement : prendre soin de soi pour mieux prendre soin de l'autre

□ S'interroger sur son positionnement

- Préserver l'équilibre vie personnelle / vie professionnelle**
- Se ressourcer régulièrement** : sport, activités psycho-corporelles, soutien social
- Réflexion sur les motivations et l'orientation professionnelle**, clarification des valeurs et objectifs propres, capacité d'adaptation et/ou à la mobilité professionnelle
- Capacité d'auto-analyse, de connaissance de ses limites**; évaluation de la qualité de vie au travail

□ S'informer et s'impliquer dans les ressources institutionnelles et extérieures

- Prendre connaissance des éléments institutionnels portant sur la prévention de l'épuisement professionnel**
- Participer aux projets de service, aux groupes de travail et diversifier son activité**
- Participer à des ateliers utilisant des approches alternatives et complémentaires**

□ Utiliser le soutien privé et professionnel

- Espaces d'échanges avec les pairs**, groupes d'analyse de pratique, groupe de parole...





Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Comment préserver la QVT

Individuellement : prendre soin de soi pour mieux prendre soin de l'autre

☐ *Se former : les formations individuelles sont capitales pour la prévention*

- ☐ Formations à la communication et à la relation à débiter **précocément** otamment au cours des études médicales et soignantes, et à inscrire dans la durée

- ☐ Formations spécifiques :
 - ☐ Compétences de soins : douleur, soins palliatifs, ...
 - ☐ Développement des ressources personnelles : gestion du stress, régulation émotionnelle, approches psychocorporelles
 - ☐ Organisation : formation à la démarche participative, EPP, démarche qualité...

PRECONISATIONS : s'interroger sur son positionnement, utiliser les approches psychocorporelles, compagnonnage, travail en binôme, développer sa capacité d'adaptation, encourager le développement personnel



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Comment préserver la QVT

Au niveau collectif

Développer une **démarche participative d'équipe** en instaurant un état d'esprit collectif et des « outils » concrets et évaluables :

- Mettre en place des **espaces d'échanges** ou des espaces d'expression
 - Staffs cliniques pluri-professionnels Groupes d'analyse de pratiques, de réflexion éthique, RCP d'appui
 - Groupes de travail, projets de service
 - Réunions d'organisation,
 - **Tutorats et compagnonnage** des nouveaux professionnels
 - **Temps de débriefing**, voire groupes de paroles

- Mettre en place des **formations pluri professionnelles internes** au service et favoriser les autres formations

- Élaborer des projets collectifs selon la **démarche projet** : il ne s'agit plus « d'organiser pour » mais de « co-construire avec »

- Favoriser la **mobilité** des personnels en tenant compte de leur demande

- **Encourager l'existence de soignants référents** au sein des équipes afin de pouvoir solliciter de l'aide

- **Intégrer la qualité de vie au travail dans l'élaboration des projets de pôles et projets de service**



Association pour la Qualité de Vie des Soignants
Faire équipe pour un travail soigné

Comment savoir si on ne va pas bien?

1 Individuellement

Il est souvent difficile de se rendre compte que l'on est en situation d'épuisement professionnel, de l'accepter, de se l'entendre dire (mécanisme de défense) ou de prendre d'emblée du recul par soi-même

L'entourage professionnel et personnel joue un rôle majeur dans le dépistage. Un pré diagnostic de la situation est souvent réalisé par des collègues et acteurs de terrain

Il est utile d'utiliser l'auto-évaluation par les échelles de SEPS

Il est recommandé de faire régulièrement / annuellement un bilan de son rapport au travail, se faire aider si nécessaire par l'équipe de médecine de santé au travail (médecine, psychologue ...)

2 Collectivement

▣ **Connaître et repérer les signes avant coureurs de souffrance au travail. Oser en parler en équipe**

- ▣ Surinvestissement, présentéisme, symptômes physiques et psychiques, manque d'entraide dans l'équipe, perte de sens au travail, désinvestissement, erreurs, oublis, doutes excessifs sur ses compétences et/ou capacités, perception exagérément négative de sa profession



Que faire si on ne va pas bien?

□ **Le traitement du burn out** doit s'appuyer sur des ressources extérieures (psychologue, médecin traitant dans le cadre d'un AT initial...). Cette phase ainsi que la reprise du travail seront aux mieux accompagnées par l'équipe de médecine du travail : psychologue, infirmière, médecin. Cela prend du temps!

Ne pas recommencer sans avoir analysé les causes et avoir agi dessus!

□ A la suite d'un SEPS, il importe d'être vigilant aux **risques de récurrence** selon les mêmes préconisations que dans le cadre de la prévention initiale; et en s'appuyant sur **des indicateurs personnalisés** qu'ils ont précédemment identifiés