

SITUATIONS RELATIONNELLES COMPLEXES, STRESS, EPUISEMENT PROFESSIONNEL

UE 4.2.S5 « Soins relationnels »

Promotion 2020-2023 Année scolaire 2022-2023

V. FIOT / A. MICHEL

PLAN

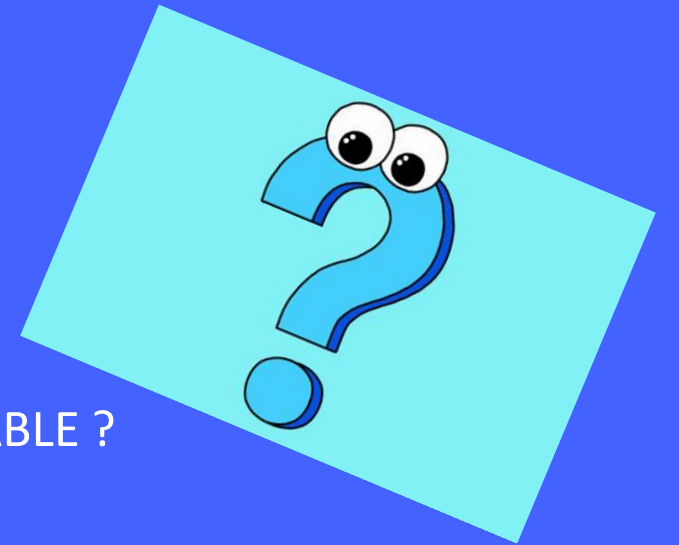
- INTRODUCTION
- DÉFINITIONS D'UNE SITUATION RELATIONNELLE COMPLEXE
- FACTEURS CONTRIBUTIFS
- LE STRESS
- LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL
- LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT
- CONCLUSION
- LISTE DE REFERENCES

QUELQUES QUESTIONS ...

QU'EST CE QUI PEUT INDUIRE UNE RELATION SOIGNANT-SOIGNÉ NON FAVORABLE ?

COMMENT PEUT-ON ANALYSER UNE SITUATION COMPLEXE ?

POURQUOI EST-CE IMPORTANT D'ANALYSER UNE SITUATION COMPLEXE ?



DÉFINITIONS D'UNE SITUATION RELATIONNELLE COMPLEXE

émotion
provoquée

relation soignant-
soigné non
favorable

état émotionnel
inhabituel
source de stress

impasse
relationnelle



FACTEURS CONTRIBUTIFS

- CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT
- FACTEURS SOCIÉTAUX
- FACTEURS ORGANISATIONNELS
- FACTEURS INTRINSEQUES AUX PERSONNES SOIGNEES ET ENTOURAGE
- FACTEURS INTRINSEQUES AUX SOIGNANTS

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Facteurs liés à l'évolution de la médecine et des soins

L'évolution de la conception de la santé et de la maladie
La perte d'une approche globale
Des attentes irréalistes

Facteurs sociétaux

L'individualisme, voire l'égoïsme
La perte de références individuelles et collectives
La violence latente et la banalisation des incivilités
L'attitude consumériste

Facteurs organisationnels

Le manque de personnel et de temps
Le manque de ressources matérielles
Des modes d'organisation du travail inadéquats
L'absence de leadership métier
Une supervision des soins insuffisante
L'absence d'espace de parole
Des abandons ou des abus de pouvoir

PRINCIPAUX FACTEURS CONTRIBUANT A LA DETERIORATION DES RELATIONS SOIGNANTS-SOIGNES

Facteurs liés au travail en équipe (mono/pluridisciplinaire)

Des transmissions insuffisantes
Des conflits aigus ou chroniques
Des stratégies collectives de défense orientées contre les malades
Des états dépressifs collectifs
Une absence de projets de soins communs
Des comportements interprofessionnels dénigrants

Facteurs spécifiques aux soignants

Un burn-out, une fatigue compassionnelle
Une détresse morale
Un épuisement biologique
Une démotivation lors de longs séjours
Une démotivation face au travail
Une perte de sens face à certains soins
Des sentiments d'impuissance
Des compétences insuffisantes
Des ressources déontologiques et morales insuffisantes
Des stratégies individuelles de défense dirigées contre les malades

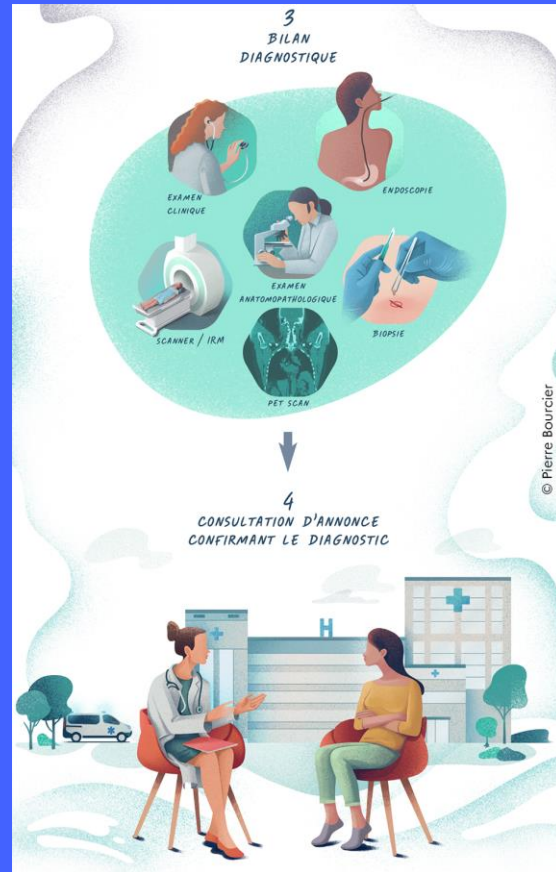
Facteurs communs aux soignants et aux soignés

Les facteurs culturels et/ou religieux
Le niveau socio-éducatif
La capacité d'écoute et d'empathie
Le niveau de maturité socio-émotionnelle
La fatigue, le stress
Les préoccupations personnelles
L'insécurité et la solitude
Les craintes de paupérisation

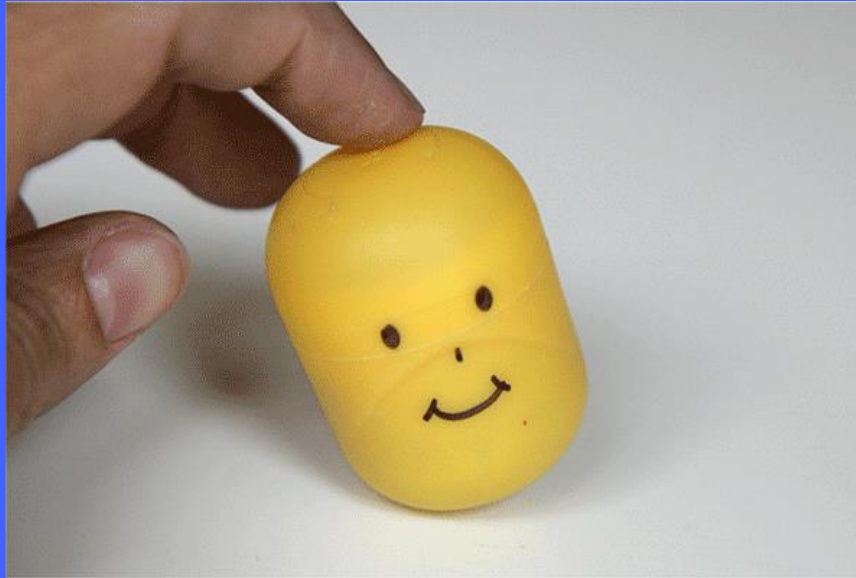
Facteurs spécifiques aux personnes soignées et à leurs proches

Des états de deuil ou de crise, des syndromes post-traumatiques
L'angoisse liée au diagnostic, aux traitements, à l'inconnu
La douleur/la peur d'avoir mal, des atteintes à l'image corporelle et à l'estime de soi
Des effets de la maladie ou des traitements
Les phénomènes de régression
La perte de confiance dans les soignants, dans les possibilités de guérison
Des attentes démesurées ou non verbalisées
La non compréhension du projet de soin
L'inquiétude, l'anxiété des proches

CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT



Situation violente



**Situation qui fait
violence**



TOUS CES ÉLÉMENTS PEUVENT ENGENDRER
UN RISQUE D'AGRESSIVITÉ OU DE VIOLENCE,
DE MALTRAITANCE,
DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET DE STRESS
AUTANT CHEZ LE SOIGNANT QUE CHEZ LE PATIENT.



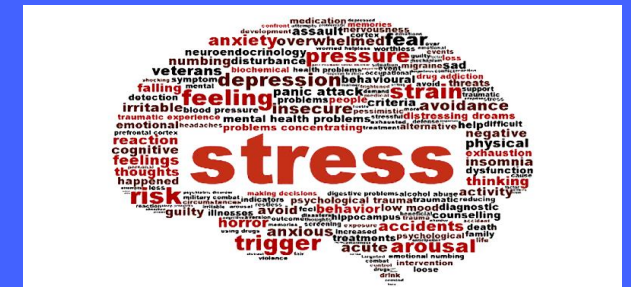
LES SOURCES DE STRESS

Les caractéristiques de la tâche

Les caractéristiques relationnelles

L'interface travail-famille

Les caractéristiques de la carrière



LE STRESS

“Un état réactionnel de l'organisme soumis à une agression brusque”. LAROUSSE

Le stress au travail est « l'ensemble des réactions que peuvent avoir des employés lorsqu'ils sont confrontés à des exigences et à des pressions professionnelles qui ne correspondent pas à leurs connaissances ni capacités, entraînant une remise en cause de leur aptitude à pouvoir faire face à ces situations » OMS



LE STRESS selon Hans SELYE

- Inventeur du concept

« réponse non spécifique
de l'organisme à toute
sollicitation »

« Syndrome général d'adaptation »

« Le stress, c'est la vie »

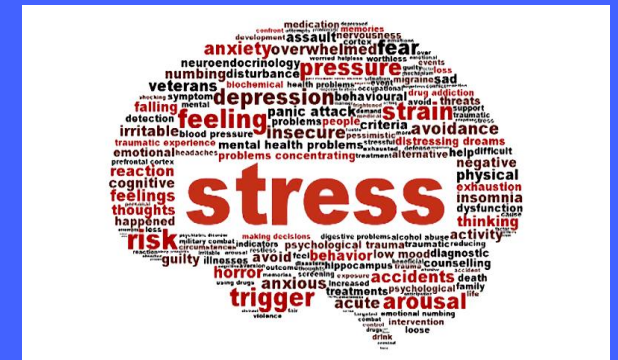
- le stress $\neq$ le distress



LE STRESS selon Hans SELYE

Mise en évidence de **réactions biologiques et hormonales** lors d'un stress avec la sécrétion

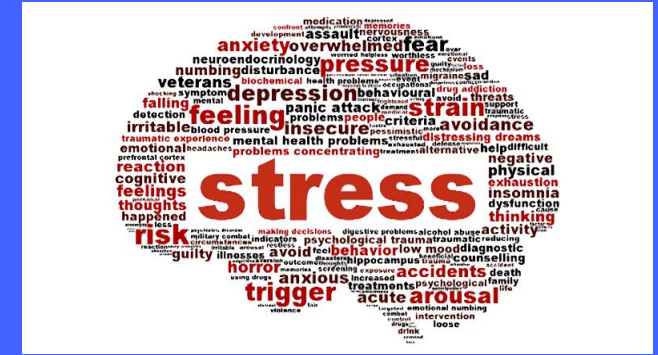
- de cortisol
- d'adrénaline,
- de noradrénaline,
- activation du système nerveux sympathique responsable de réactions viscérales.



LE STRESS selon Walter Bradford CANNON

3 phases du **syndrome général d'adaptation** :

- La phase d'alarme
- La phase d'adaptation ou de résistance
- La phase de relâchement ou d'épuisement



Réactions multiples

Syndrome d'épuisement professionnel.

LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL



“ Un état causé par l'utilisation excessive de son énergie et de ses ressources, qui provoque un sentiment d'avoir échoué, d'être épuisé ou encore d'être exténué ”

Herbert J. FREUDENBERGER

“ Un état d'épuisement physique, émotionnel et mental lié à une longue exposition à des situations exigeant une implication émotionnelle importante”

PINES ET ARONSON

“ Processus de dégradation du rapport
subjectif de l'individu à son activité”.

C.DEJOURS

LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL



“ Stress émotionnel et chronique causé par un travail ayant pour but d’aider les gens ”.

Denise BEDARD et André DUQUETTE

“ Processus de dégradation du rapport subjectif au travail ”

Christina MASLACH

“ Epuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d’un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel ”

Site de l’HAS.

“ Un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d’incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail ”

OMS.

LE BURNOUT – L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Processus en 4 phases

- La phase d'engagement
- La phase de surengagement
- La phase de résistance
- La phase d'effondrement



LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Les signes...

**Epuisement
émotionnel**

**Déshumanisation
des relations
interpersonnelles**

**Diminution de
l'accomplissement
personnel**



Accumulation de stress émotionnel sur une période estimée de 2 à 5 ans.

LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Les agents stresseurs ...

**Conditions de
travail**

**Autonomie dans
le travail**

**Insécurité de
l'emploi**

**Exigences
émotionnelles
de l'activité**

**Relation dans le
travail**

**Conflits de
valeurs**



LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT

LES STRATEGIES D'AJUSTEMENT:

- Coping
- La « hardiesse »
- Mécanismes de défense

LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE



LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT

MÉCANISME DE DÉFENSE :

« réaction psycho affective ou activité mise en place par la personne pour se protéger de l'anxiété de ses pulsions inacceptables, pour ménager son image d'elle-même ou pour éviter une trop grande souffrance » LAPLANCHE ET PONTALIS

LES OPÉRATIONS DÉFENSIVES DES SOIGNANTS

- LE MENSONGE
- LA BANALISATION
- L'ESQUIVE
- LA FAUSSE RÉASSURANCE
- LA RATIONALISATION
- L'ÉVITEMENT
- LA DÉRISION
- LA FUITE EN AVANT
- L'IDENTIFICATION PROJECTIVE



LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT



EQUIPE



LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT



La Sophrologie
permet de :

Être mieux avec
soi-même

Mieux gérer son stress

Améliorer sa
concentration

Savoir prendre du recul
par rapport au changement

Améliorer son sommeil

Augmenter ses
performances

Mieux anticiper ses
surcharges de travail

Améliorer ses relations
dans son travail

U
B
M



LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT

LE CADRE LÉGISLATIF : LE CODE DU TRAVAIL ET LA PROTECTION DES SALARIÉS

- La médecine du travail
- Les Lois AUROUX (CHSCT)
- ARTICLE L4121-1 du Code du Travail
- ARTICLE L4122-1 du Code du Travail



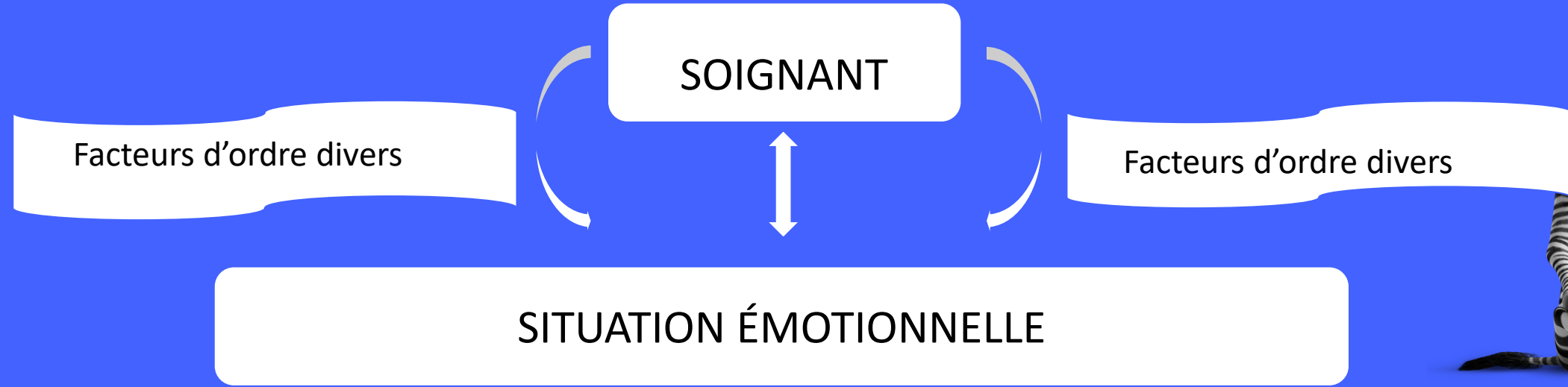
LES MOYENS ET RESSOURCES POUR LE SOIGNANT

Double responsabilité soignante : développer nos attitudes préventives contre les stressseurs ET propager une éducation pour la santé pour mieux connaître et comprendre ce phénomène.

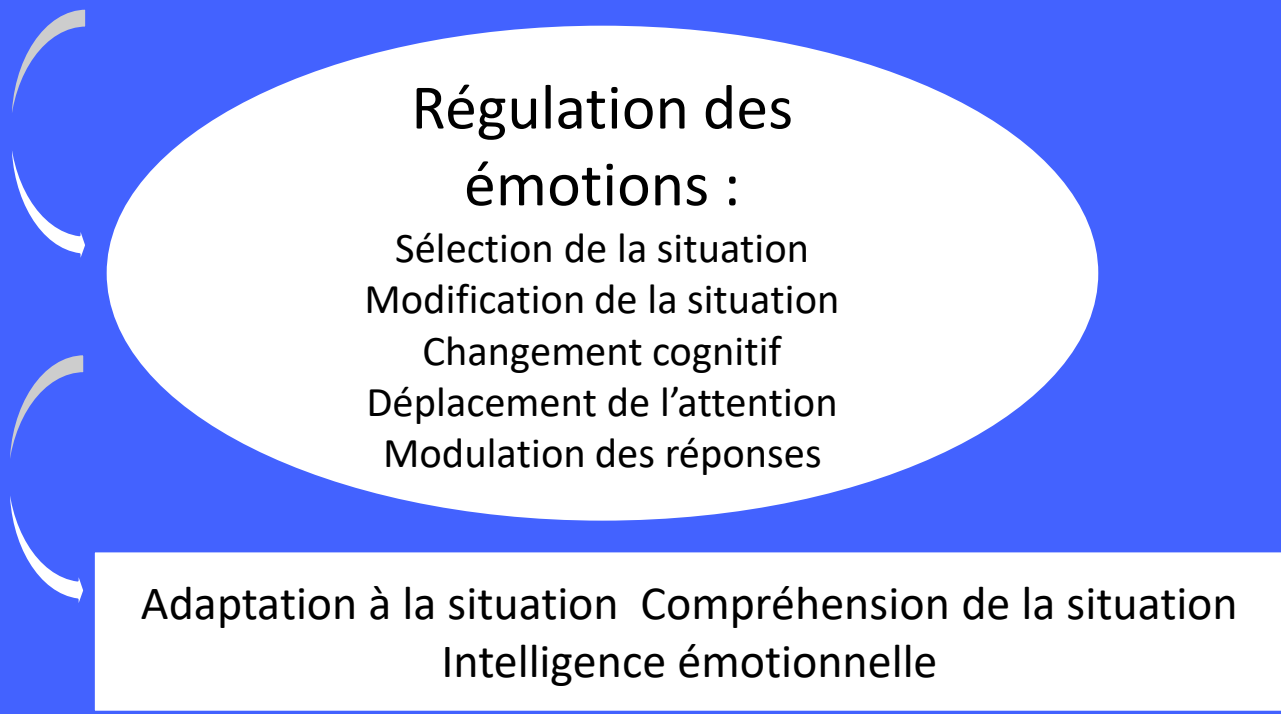
Développement de l'intelligence émotionnelle

Réévaluation des stressseurs suite à la mise en place des stratégies d'ajustement

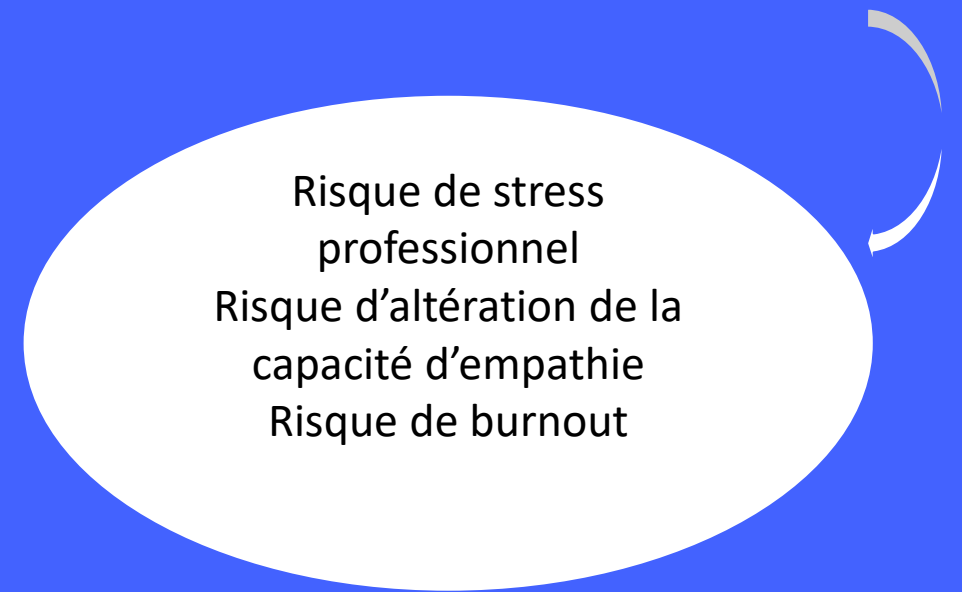




Possibilité de régulation des émotions



Absence de régulation des émotions



CONCLUSION



LISTE DE REFERENCES

Bilan_national_onvs-2014-2.pdf

CURCHOD, C., (2019), « *Les situations de soins complexes, un défi à relever pour les infirmières* », Seli Arslan, Paris

DABRION M., (2020), « *La compétence relationnelle* », Soins relationnels UE 4.2S5, Editions Heures de France

DEJOURS, C. (2017). « Syndrome d'épuisement professionnel », [conférence], repérée sur le site :

https://www.youtube.com/watch?v=B3cY1q3c_qY

MANOUKIAN, A. (2009). « *La souffrance au travail* », Editions Lamarre, France

SIEBERT. C., LE NEURES. K., (2011),« *Soins relationnels. Soins palliatifs* ». Elsevier Masson, Collection Les essentiels en IFSI, Issy-Les-Moulineaux

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00925629>

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00361300>

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769318/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout

<https://www.info-risques-professionnels.fr/loms-reconnait-le-burnout-comme-maladie-professionnelle/>

<https://www.jurifiable.com/conseil-juridique/droit-penal/agression-physique>

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/stress/74848?q=stress#73997>

https://www.stresshumain.ca/Documents/pdf/Mammouth-Magazine/MammouthMagazineNo16_V3.pdf

<https://www.stresshumain.ca/download/mammag-2021-ete/?wpdmdl=26824&refresh=633c3e0c7be741664892428>