



Mieux manager pour mieux soigner: par la démarche participative

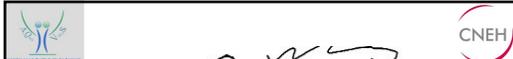
Partie 1 :

- Pourquoi parler de QVT et
- Pourquoi chercher à l'améliorer ?

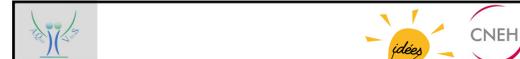
Pr Sophie Jacquin-Courtois  
Pr Xavier de Boissezon  
DES de MPR – Module Docteur Junior  
7 Septembre 2023



1



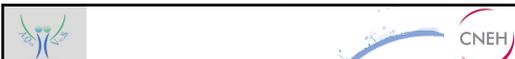

2




Quelle serait pour vous la définition du travail ?

Déballage d'idées

3

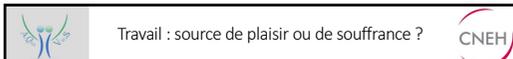


Définition du travail

- Vient du latin « Tripallium », instrument à 3 pieux
- Utilisé autrefois pour désigner une personne qui souffre
- Toujours utilisé en obstétrique, pour le travail d'accouchement
- Étendu aux occupations nécessitant des efforts pénibles (hommes de peine)
- Puis étendu à toutes les activités de production...



4

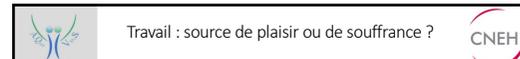


Travail : source de plaisir ou de souffrance ?

Travail

- Lieu de construction de l'identité et d'élaboration du rapport au monde et à autrui
- Lieu générant différents troubles psychosociaux dans certaines conditions

5



Travail : source de plaisir ou de souffrance ?

- **Le travail comme facteur de santé**
  - Se reconnaître dans le travail réalisé
  - En être fier
  - Y trouver du sens
  - Avoir un sentiment d'utilité sociale
  - Avoir la possibilité de mobiliser son intelligence et sa créativité
- **L'activité empêchée**
  - Sentiment de dévalorisation du métier
  - Impression de « bâcler », de « mal faire »
  - Sentiment d'inutilité
  - voire conflit éthique

Expérience structurante  
Estime de soi positive

Dévalorisation de soi  
Perte d'estime de soi

6



• La qualité de vie selon l'OMS (1994) :

- 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, ses croyances personnelles, la relation avec les spécificités de son environnement...

**Le bien-être au travail**

- Le bien-être au travail se définit pour l'OMS comme «un état d'esprit dynamique, caractérisé par une harmonie satisfaisante entre les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur, d'une part, et les contraintes et les possibilités du milieu de travail ».

7



**Quels seraient pour vous les enjeux de la QVT ?**

Brain storming

8



• **Une démarche de Qualité de Vie au travail a pour enjeux :**

- la satisfaction au travail
- l'amélioration de la créativité, de l'engagement, de la motivation professionnelle
- la réduction des effets destructeurs et pathogènes du stress au travail (maladie cardiovasculaires – troubles gastro-intestinaux- états d'anxiété et dépressifs ...)
- la diminution des conflits
- la diminution de l'absentéisme et l'augmentation de l'attractivité de la structure
- **l'augmentation de la qualité des soins**

9



**Quelles seraient pour vous les causes de souffrance au travail ?**

Atelier en sous groupes

10



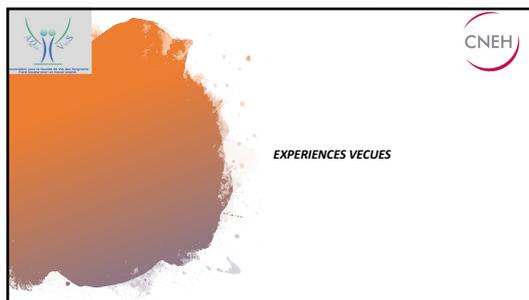
**LE MANQUE DE RECONNAISSANCE = 1<sup>ère</sup> cause de souffrance au travail**

11



*Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants*

12



13

**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 » - J.J. FREUD (1919)

OMS 2019 : « Le burn-out, ou épuisement professionnel, est un syndrome conceptuel comme résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré »

**3 composantes:**

- Épuisement émotionnel
- Perse de sens et de l'accomplissement de soi au travail
- Déshumanisation de la relation à l'autre

AFOS - DP - 2019

14

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

**3 dimensions**

- Épuisement émotionnel**
  - Incapacité à accéder aux émotions
  - Sentiments d'émoussailles, insensibilité à l'égard des patients ou incapacité à les soigner
  - Les efforts supplémentaires sont vains
  - Absence de reconnaissance efficace
- Déshumanisation de la relation à l'autre**
  - Moins à distance de l'autre
  - Les « objets » concèdent l'autre au travail
  - Déshumanisation, altération de l'identité
  - Insensibilité progressive à l'égard du patient et de la mort
  - Peut être vécu comme un échec personnel
- Perse de sens et de l'accomplissement de soi au travail**
  - Sentiment de dévalorisation personnelle et de ne plus être efficace, surtout dans la relation à l'autre, surtout dans le travail personnel
  - Perte de sens de son travail au travail
  - Démotivation
  - Coping

**Attention:**

- Les symptômes de ce syndrome peuvent être évités
- Les S.E.P.S. sont évitables
- Ce syndrome est lié à des conditions de travail et non à des personnes fragiles
- Le travail peut être un facteur de protection psychologique, mais cela peut être compromis en cas de déshumanisation de la relation à l'autre
- Risque d'augmentation de la prévalence au sein de l'équipe si elle n'est pas gérée

15

**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
- (KANSOUNA 2019)

16

**EPIDEMIOLOGIE**

- Etude française internes oncologie (2009) - [BLANCHARD EJC 2010].
- 340 internes d'oncologie médicale, d'oncologie radiothérapie et d'hématologie (taux de réponse 60%)
- Taux de SEPS de 44%, (26% d'épuisement émotionnel et 35% de déshumanisation; 18% des internes interrogés avaient un score élevé dans les deux dimensions testées)
- Internes d'oncologie en Belgique : 70%
- Internes et chefs de clinique de chirurgie viscérale en France : 52 %

17

**Questionnaire en ligne du 31 janvier 2017 au 1 avril 2017**

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

**Structures jeunes : ANEMF, ISNI, ISNAR-IMG, ISNCCA**

Statut

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

21 768 Répondant.e.s F > H

18

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants

Comment le reconnaître

➤ Les différentes phases du SEPS

**Phase de sur-investissement**

- **Surinvestissement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Surinvestissement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Surinvestissement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Phase d'épuisement**

- **Épuisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Épuisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Épuisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Phase d'apathie**

- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Phase d'apathie avec frustration chronique**

- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Apaisement** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

19

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants

Comment le reconnaître

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

➤ Les symptômes

**Anxiété cognitive**

- **Anxiété cognitive** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété cognitive** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété cognitive** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Anxiété émotionnelle**

- **Anxiété émotionnelle** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété émotionnelle** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété émotionnelle** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Troubles de l'attention**

- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Anxiété**

- **Anxiété** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Anxiété** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

**Troubles de l'attention**

- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.
- **Troubles de l'attention** : l'individu se consacre à son travail au-delà de ses capacités et de ses ressources.

Les symptômes peuvent appartenir à plusieurs registres. Aucun n'est spécifique. Leur association doit être interprétée en fonction du contexte.

20

Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants

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

Échelles	Nombre d'items	Dimensions explorées
<b>SMBM (Stress-Mécanisme Burnout-Mécanisme)</b> Drapeau de l'Association Française de Psychologie Professionnelle de l'Épuisement Professionnel des Soignants (AFPPS) - Département de Psychologie de l'Université de Bourgogne	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fatigue physique</li> <li>• épuisement émotionnel</li> <li>• détachement cognitif</li> </ul>
<b>LI-CB (Lignes Directrices de l'Institut de Recherche en Santé Publique - Burnout Inventory)</b> LI-CB (Lignes Directrices de l'Institut de Recherche en Santé Publique - Burnout Inventory)	15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• épuisement émotionnel</li> <li>• détachement cognitif</li> <li>• une composante de fatigue physique</li> </ul>
<b>MBI (Maslach Burnout Inventory)</b> Drapeau de l'Association Française de Psychologie Professionnelle de l'Épuisement Professionnel des Soignants (AFPPS) - Département de Psychologie de l'Université de Bourgogne	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 sous-échelles représentant les 3 dimensions du burnout : épuisement émotionnel, détachement cognitif, détachement personnel</li> </ul>

21

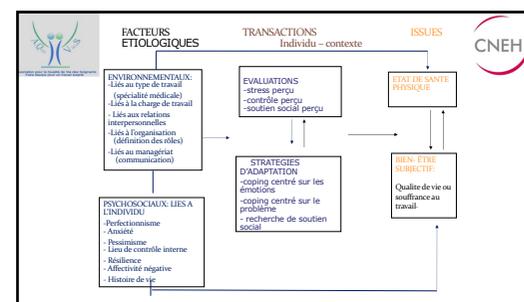
LES CAUSES

22

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...

23



24





### 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.

Il est nécessaire 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...).

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.

**2 Collectivement**

- Connaître et repérer les signes avant coureurs de souffrance au travail. Oser en parler en équipe.
- Surinvestissement, présentisme, 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.



31



### 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 au mieux accompagnées par l'équipe de médecine du travail : psychologue, infirmière, médecin.

• 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.



32



Les facteurs organisationnels et managériaux en lien avec la QVT

**Agir sur le Management pour améliorer la QVT...**



33




### Quels seraient pour vous les facteurs managériaux indispensables à une bonne QVT ?

Atelier en sous groupes



34