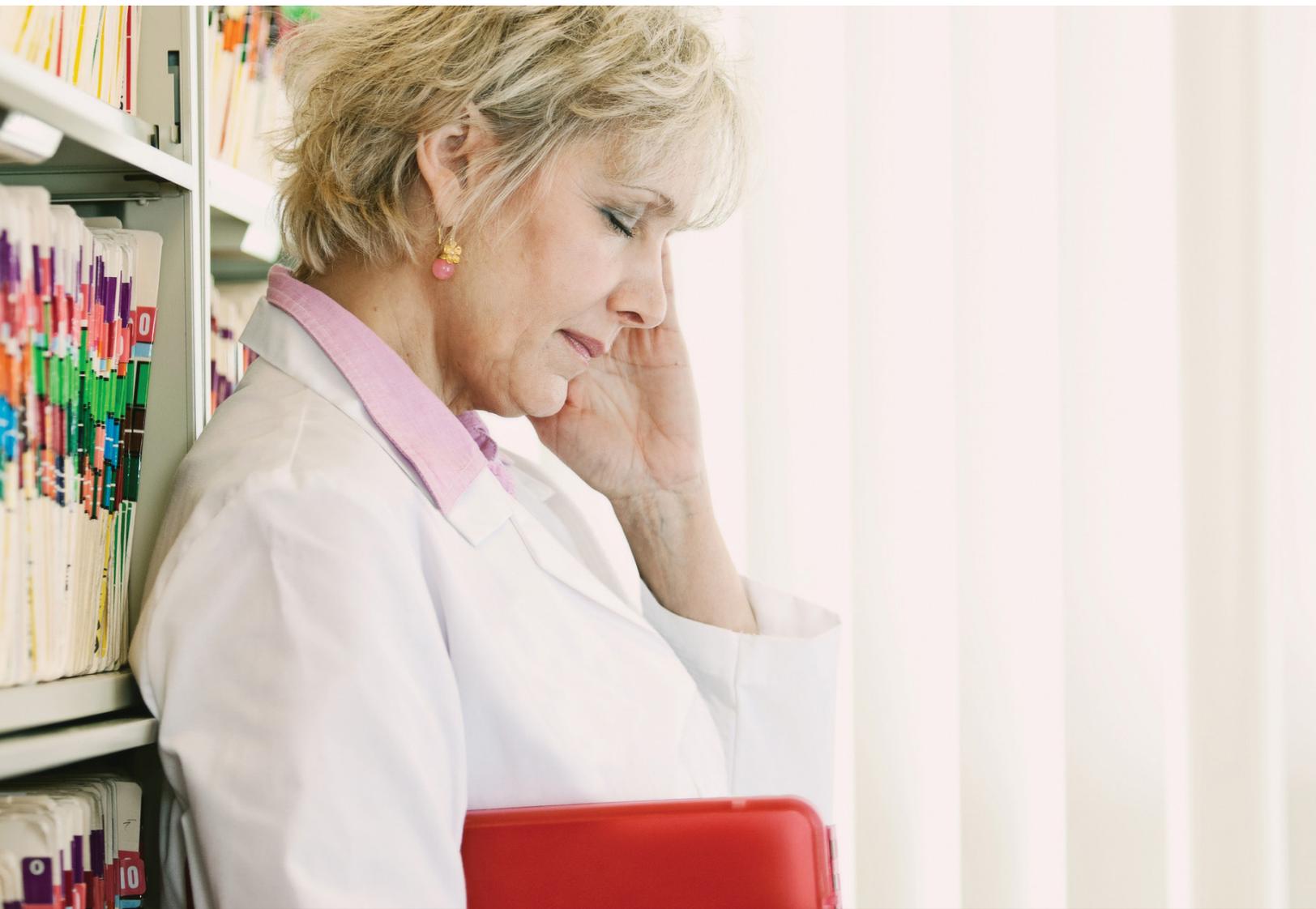


Enrichissement professionnel

CHEMINER VERS LE MIEUX-ÊTRE : CONTRE L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL PAR LA RÉSILIENCE



**FORMATION
CONTINUE
EN SANTÉ**



**CONSORTIUM NATIONAL
DE FORMATION EN SANTÉ**
Volet Université d'Ottawa

La présente initiative a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.

cnfs.ca

La compétence visée

Mettre en œuvre des stratégies pour développer sa résilience afin de contrer l'épuisement professionnel.

Descriptif

À la fin de cet atelier, le participant connaîtra les composantes et les caractéristiques du syndrome d'épuisement professionnel. Il se sera familiarisé avec les facteurs de risque liés à l'individu et au milieu de travail ainsi qu'avec les conséquences de ce syndrome sur le plan personnel et professionnel.

De plus, le participant sera apte à différencier le syndrome d'épuisement professionnel des autres atteintes à la santé mentale. Enfin, il pourra mettre en œuvre des stratégies de prévention favorables à la résilience pour faire face à des situations difficiles et réduire le risque de souffrir de ce syndrome.

Unités

Unité 1 : Mieux comprendre le syndrome d'épuisement professionnel (SdEP)

- La santé mentale : mal comprise ou encore taboue?
- Qu'entend-on par santé mentale?
- Le SdEP : une maladie mentale ou non?
- Le SdEP : un syndrome complexe à définir
- Mieux comprendre l'aspect multidimensionnel du SdEP
- Les débats sur le sujet
- Peut-on mesurer le risque de souffrir du SdEP?

Unité 2 : Le SdEP : un syndrome aux multiples facettes

- Quelles sont les conséquences possibles du SdEP sur l'individu?
- Quelles sont les conséquences possibles du SdEP sur les soins de santé?
- Suis-je atteint de dépression?
- Fatigue de compassion ou détresse empathique?
- Le stress, c'est normal?
- Qu'est-ce que les troubles anxieux?

Unité 3 : Identifier les facteurs de risque du SdEP

- Suis-je plus à risque qu'une autre personne de développer le SdEP?

Unité 4 : Développer sa résilience par des stratégies variées

- Qu'est-ce que la résilience?
- La résilience : une stratégie de prévention avant tout
- Prévenir pour mieux rebondir

Partie 1 : Adopter un style de vie sain

Partie 2 : Paver à gauche pour développer sa résilience

Unité 5 : Mettre en place des stratégies organisationnelles pour prévenir le SdEP

- Un milieu de travail qui favorise le bien-être : l'affaire de tous
- La création d'un milieu de travail positif : une responsabilité des employés et de la gestion supérieure
- Améliorer les conditions de travail : une responsabilité de la gestion supérieure

Qu'est-ce que le syndrome d'épuisement professionnel (SdEP)?

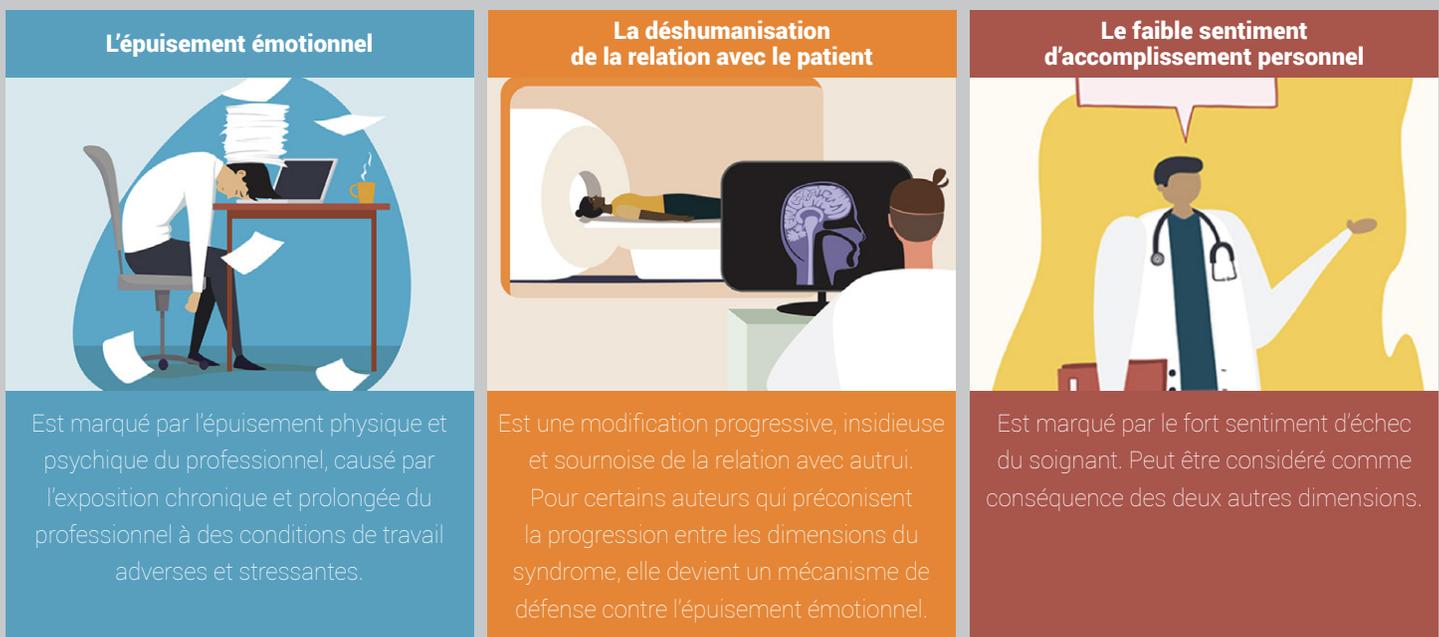
Le SdEP est « un **syndrome psychologique qui se développe à la suite d'une exposition prolongée à des stressors interpersonnels présents au travail** et où l'individu n'a pas les ressources adéquates pour y faire face » (adapté et traduit de Maslach et Leiter, 2018, p. 103).



Le SdEP **se manifeste en raison de la vulnérabilité humaine face à des conditions dans lesquelles l'individu** perçoit une incohérence entre :

- La charge de travail et les ressources disponibles
- Le niveau de contrôle possible au travail et celui qui est souhaité
- Le niveau de reconnaissance offerte et celui qui est espéré
- La justice perçue et celle qui est recherchée
- Les valeurs du milieu de travail et les siennes, etc. (Maslach et Leiter, 2016).

Presque tous les auteurs embrassent le concept multidimensionnel du SdEP et proposent trois dimensions pour mieux le définir et le comprendre, soit :



(Maslach et al., Maslach et Jackson, cités dans De Hert, 2020; Maslach et Leiter, cités dans Ruisoto et al., 2021; Lemire, 2018; Maslach et Schaufeli, cités dans O'Connor et al., 2018; Oquendo et al., 2019; Mayzell, 2020; Lubbadah, 2020; DGT, Anact, INRS, 2015; Canoui et Mauranges, 2008; Delbrouck, 2008; Mauranges, 2007; Mion et al., 2010)

Qui est à risque de développer le SdEP?

Dans un monde où la norme est d'afficher un rendement supérieur en n'investissant que peu de temps pour reprendre le contrôle de nos émotions, les risques de développer le syndrome d'épuisement professionnel sont élevés.

La prévalence du SdEP est très variable dans les écrits, mais tous s'entendent pour dire que personne n'est à l'abri de cette atteinte à la santé mentale.

Le SdEP est très souvent associé aux causes organisationnelles, mais les facteurs individuels ont un très grand rôle à jouer dans son apparition (Rees et al., 2019).

En effet, il est maintenant bien établi que certains facteurs affectent la capacité à gérer le stress, notamment :

- L'absence de réseau social
- Les antécédents en matière de santé mentale
- La personnalité

Toutefois, d'autres caractéristiques peuvent aussi être en cause dans l'apparition du SdEP, comme :

- Les valeurs
- Les expériences
- Les aspects psycho-cognitifs
- Et même, les aspects sociodémographiques

(Dall'Ora et al., 2020; Ferry et al., 2021; Expertise collective INSERM, citée dans HAS, 2017; Schwab et Schuler, cités dans Farfán et al., 2018; Masiero et al., 2018; Martínez et al., 2020; Jackson-Koku et Grime, 2019; Shanafelt et al., cités dans De Hert, 2020; Oliveira et al., Sabbah et al., cités dans Guillermo et al., 2018; O'Connor et al., 2018; Rotenstein et al., 2018)



Que faire pour prévenir le SdEP?

Les écrits démontrent que les stratégies pour réduire le SdEP sont plus efficaces si elles agissent de pair sur le plan personnel et organisationnel (Le Blanc et Schaufeli; Maslach et Goldberg, cités dans Lubbadeh, 2020).

Par exemple, sur le plan personnel, l'individu peut adopter un style de vie sain, notamment en :

- Accordant plus d'importance à la qualité de son sommeil
- Conciliant sa vie personnelle et son travail
- S'alimentant sainement
- Restant actif
- Entretien son réseau social

Il peut aussi mettre en œuvre des stratégies stimulant les réseaux neuronaux associés aux sentiments de compassion, de sérénité, de gratitude et de joie, telles que :

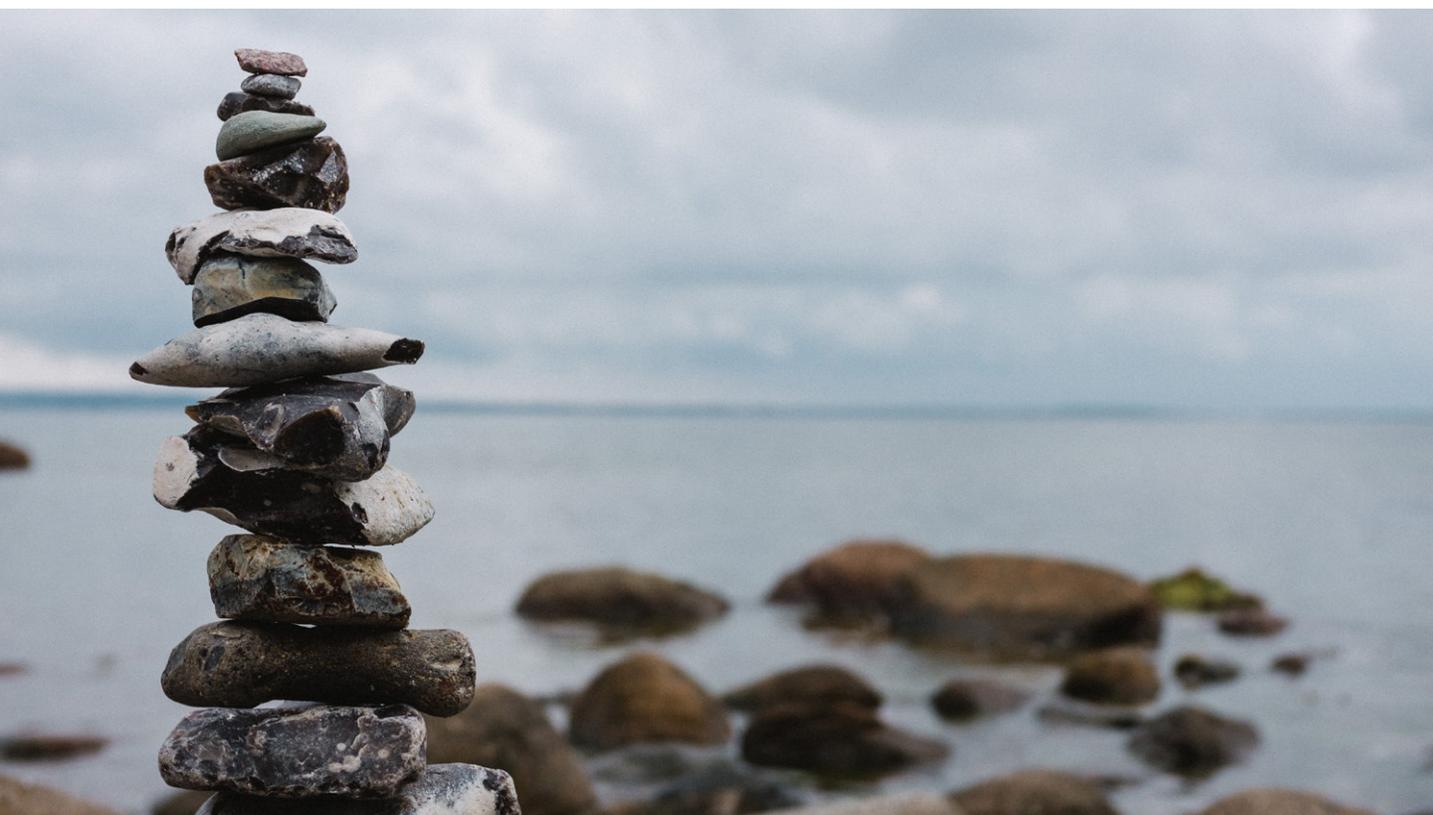
- La relaxation et la méditation
- La pleine conscience
- La bienveillance
- L'autocompassion

D'un point de vue organisationnel, les écrits mentionnent qu'il est de la responsabilité des employés et de la gestion supérieure de créer un milieu de travail positif. Les différentes parties peuvent donc, par l'entremise de diverses actions, faire en sorte de :

- Créer des espaces et des temps de jeu au travail
- Reconnaître les bons coups
- Développer un réseau de soutien au travail
- Favoriser la communication au sein du service

De son côté, l'organisation doit démontrer que la santé mentale et le bien-être de son personnel est une priorité, et ce, en (Shanafelt et Noseworthy, 2017) :

- Réduisant la charge de travail lorsque nécessaire
- Permettant l'aménagement du temps de travail
- Offrant de la formation spécifique et continue
- Accordant de l'autonomie au personnel
- Favorisant la prise de décision partagée et la communication ouverte
- Favorisant le travail d'équipe et la collégialité
- Mettant en place des leaders positifs qui favorisent le bien-être
- Permettant le télétravail



Références

- Canouï, P. et Mauranges, A. (2008). Le burn-out à l'hôpital : *Syndrome d'épuisement professionnel*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. et Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(41), 1-17.
- Delbrouck, M. (2008). *Le burn-out du soignant : le syndrome d'épuisement professionnel* (2e éd.). Bruxelles, Belgique : Groupe De Boeck.
- De Hert, S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local and Regional Anesthesia*, 13, 171.
- Direction générale du travail (DGT), Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact). (2015). Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir. <https://www.anact.fr/le-syndrome-depeusement-professionnel-ou-burnout-mieux-comprendre-pour-mieux-agir>
- Farfán, J., Peña, M. et Topa, G. (2019). Lack of Group Support and Burnout Syndrome in Workers of the State Security Forces and Corps: Moderating Role of Neuroticism. *Medicina*, 55 (9), 536.
- Ferry, A.V., Wereski, R., Strachan, E. et Mills, N.L. (2021). Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 374-380.
- Guillermo, A., Ortega, E., Ramirez-Baena, L., la Fuente-Solana, D., Emilia, I., Vargas, C. et Gómez-Urquiza, J. L. (2018). Gender, marital status, and children as risk factors for burnout in nurses: A meta-analytic study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2102.
- Haute Autorité de Santé. (2017). Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Rapport d'élaboration. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/rapport_elaboration_burnout.pdf
- Jackson-Koku, G. et Grime, P. (2019) Emotion regulation and burnout in doctors: a systematic review. *Occupational Medicine*, 69(1), 9-21.
- Lemire, F. (2018). La lutte contre l'épuisement professionnel chez les médecins, *Canadian Family Physician*, 64(6), 479.
- Lubbadeh, T. (2020). Job Burnout: A General Literature Review, *International Review of Management and Marketing*, 10 (3), pp. 7-15.
- Martínez, JP, Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A., García-Fernández, JM. (2020). Profiles of Burnout, Coping Strategies and Depressive Symptomatology. *Frontiers in Psychology*, 11(591), 1-7.
- Masiero, M., Cutica, I., Russo, S., Mazzocco, K. et Pravettoni, G. (2018). Psycho-cognitive predictors of burnout in healthcare professionals working in emergency departments. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 2691-2698.
- Maslach, C. et Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* (15)2, 103-111.
- Mauranges, A. (2007). L'épuisement professionnel, une réalité de plus en plus fréquente. *Revue de l'infirmière*, (128), 12-15.
- Mayzell, G. (2020). *The Resilient Healthcare Organization: How to Reduce Physician and Healthcare Worker Burnout*, 1^{re} édition. Routledge, New York, 185 p.
- Mion, G., Libert, N., Petitjeans, F. et Journois, D. (2010). Burn out en anesthésie-réanimation. Dans L. Puybasset (dir.), *Enjeux éthiques en réanimation* (p. 201-207). Paris, France : Springer-Verlag France.
- O'Connor, K., Neff, D. M. et Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74-99.

Pour compléter votre formation sur la prévention du SdEP, inscrivez-vous à l'adresse suivante :

<https://cnfs.ca/professionnels-de-la-sante/formation-professionnelle/ateliers-en-ligne>.

Vous approfondirez les notions survolées dans ce document et vous y trouverez d'autres informations utiles sur les caractéristiques, les symptômes et les facteurs de risques associés au SdEP. Vous découvrirez aussi plusieurs stratégies de prévention individuelles et organisationnelles pour faire face au stress et prévenir l'apparition du SdEP.