



Linda MÜLLER
Psychologue clinicienne

Burn-out et fatigue de compassion

Faire son métier sans se perdre
Et aider ses collègues si besoin

Plan

- Etre attentif à son **baromètre intérieur** : les différents types de stress
- Le **burn-out** : les « niveaux d'alerte » à reconnaître pour s'en protéger
- Du stress post-traumatique à la **fatigue de compassion** : signes de contagion émotionnelle, stratégies de prévention
- **L'aborder au mieux...** pour pouvoir **aider**

Le baromètre intérieur

Les différents types de stress

Le baromètre intérieur

- Les professions de santé : souvent un sentiment de satisfaction, d'utilité, d'accomplissement
- Pourtant, tout au long de la vie professionnelle, certaines exigences entraînent des situations stressantes sur le plan :
 - ✓ physique
 - ✓ mental
 - ✓ émotionnel

-
- Des contextes individuels et/ou d'environnement peuvent fragiliser l'équilibre de base propre à chacun :
 - éviter de dépasser son seuil de tolérance, qui varie dans le temps
 - Apprendre à s'**auto-évaluer** :
 - réajuster régulièrement ses comportements, ses modes de réponses

Stress adaptatif et stress dépassé

- Stress adaptatif : quand survient une menace ou une agression, mobilisation physiologique, cognitive et comportementale pour faire face efficacement = « stress protecteur » dit normal
- Stress dépassé : capacités cognitives débordées par le registre émotionnel, réponses inadéquates
 - choc trop brutal
 - ou période de stress trop longue qui entame ++ les ressources : baisse des performances, risque d'épuisement

Stress chronique et stress cumulatif

- Stress chronique : exposition prolongée au stress, parfois mineur, *prévisible et répétitif*
 - comme si la personne était toujours en léger sur-régime
 - au fil du temps, usure des capacités de « coping », les ressources sont de plus en plus entamées, surtout si les possibilités de récupération sont insuffisantes, peut faire le lit du burn out

- Stress cumulatif : plusieurs facteurs de stress cumulés *sur différents plans*
 - comme une calculatrice qui additionne tout : tracas du quotidien, pressions du travail, évènements de vie malheureux, situations de crise ou de danger, facteurs de risque de développer un burn out ou fatigue de compassion / trauma vicariant

La Femme Shiva



Coping et possibilités de récupération

- Efforts à faire pour gérer les exigences internes et / ou externes qui sont évaluées par la personne comme consommant ou excédant ses ressources (Lazarus et Folkman, 1984)
- Equilibre à trouver entre :
 - les exigences auxquelles il faut répondre dans son exercice professionnel et qui peuvent entraîner du stress
 - liquider les tensions :
 - ✓ + périodes de repos, récupération, activité physique, divertissement, soutien affectif et émotionnel...
 - ✓ - grignotage, alcool, tabac, psychotropes...favorisant anxiété, troubles dépressifs et psychosomatiques

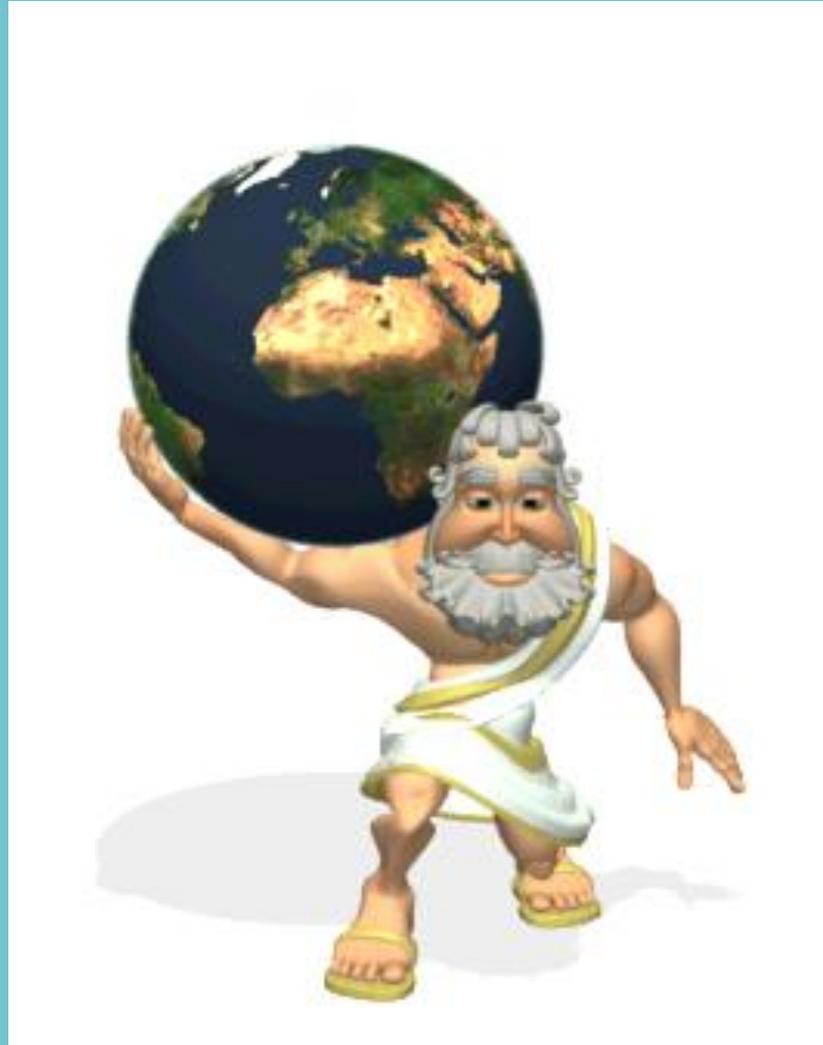
Faites le point !

- Avez-vous un cadrage particulier propre à votre activité en libéral ? À la journée, à la semaine, au mois ?
- Vous en tenez vous le + souvent à cette organisation ?
- Parvenez vous à satisfaire vos besoins primaires ?
- Programmez-vous des vacances / temps de récupération ?
- Vous accordez-vous des temps d'échanges avec des collègues ?
- Avez-vous diversifié votre activité professionnelle ?
- Avez-vous une activité de loisir à laquelle vous tenez ?
- Quand vous préparez un projet, le mettez-vous le + souvent en oeuvre ?
- Parvenez-vous à hiérarchiser les « priorités » ?

Le burn-out

Les niveaux d'alerte à repérer pour s'en protéger

Le Titan Atlas portant le monde



Le flame-out

- En circonstance inhabituelle ou exceptionnelle (ex. de la crise sanitaire) le soignant dénie sa fatigue et dépasse ses limites par conscience professionnelle, sans pouvoir s'accorder le minimum de temps de récupération et de détente nécessaires
- Rouler avec sa voiture sur la réserve de carburant : un arrêt brutal se produit, faute de carburant.
- Si période de repos mise en place : rapidement réversible (contrairement au burn-out, où certains « dégâts » ont été occasionnés sur le moteur et nécessite une réparation plus longue)

Le burn-out (1)

- Survient après une installation progressive : 1 à +/- 5 ans
- Au plan clinique, il se manifeste par :
 - ✓ *Un épuisement physique, moral et émotionnel en lien avec un stress chronique et un sentiment de frustration associé*
 - ✓ *Une déshumanisation de la relation à l'autre*
 - ✓ *Un sentiment d'échec professionnel*

Le burn-out (2)

- D'abord **effondrement physique et émotionnel** : c'est le corps qui lâche
- **Tableau anxio-dépressif** qui peut être associé : conséquence

Signes avant coureurs ou évocateurs du burn out

- troubles du sommeil, anxiété
- hypersensibilité, irritabilité ou froideur émotionnelle
- manifestations somatiques : céphaliques, digestives, dorsales, articulaires, cutanées, ORL, uro-génitales, neuro-végétatives
- consommation alcool, psychotropes ou autres toxiques
- le cerveau et le corps qui « patinent », baisse de l'attention
- mesestime de soi
- perte de sens professionnel
- puisement dans les dernières ressources, suradaptation et « présentisme » (burn-in), baisse d'efficacité, erreurs commises
- ou au contraire démotivation, absentéisme, isolement

Si fatigue lancinante et chronique non résorbée par les temps de repos et de sommeil, glissement vers le burn out...

Facteurs de risque du burn out

- **Des profils de personnalité + à risque :**

Perfectionnisme, difficulté à mettre des limites, désir constant de plaire, comportements de type « sauveur », carcan de la figure forte et invulnérable

- **Autres facteurs en cause :**

Surcharge d'informations et de tâches à réaliser (notamment administratives), problème séparation vie professionnelle / vie privée, hyperconnexion internet, manque de répit, management et procédures, pression des demandes, problème fonctionnement équipe (ou au contraire travail isolé), incivilité, manque de reconnaissance

Facteurs de protection du burn-out

- ✓ *Connaissance de soi-même, souplesse de fonctionnement, attention portée aux signaux de son corps, hygiène de vie +++ (alimentation, sommeil, activité physique, détente/relaxation)*
- ✓ *Capacités à poser des limites, préservation des espaces non professionnels, déconnexion numérique, assertivité*
- ✓ *Emploi du temps réaliste, échanges interprofessionnels, formations, soutien (collègues et hiérarchie)*
- ✓ *Soutien familial et social*

Constatez-vous ? :

- Je suis fatigué
- Je me sens vidé
- Je n'arrive pas à terminer ce que j'ai prévu, je rajoute des consultations supplémentaires
- Je passe peu de temps avec mes proches
- Je me perds dans mon organisation
- J'oublie des choses
- Je n'arrive plus à me détendre
- J'ai du mal à plaisanter avec mes proches
- Je me sens irritable
- Je me sens triste

Du stress traumatique à la fatigue de compassion

Repérer les signes, prévenir

Le stress post-traumatique 2ndaire

- **Contagion traumatique** : stress résultant d'aider une personne traumatisée / en grande détresse
- **Contact avec un seul patient** peut suffire, déclenchement assez rapide
- Symptômes similaires à l'**Etat de Stress Post- Traumatique (ESPT)** :
 - *souvenirs et cauchemars de répétition, flash-back*
 - *hyperactivité neurovégétative*
 - *conduites d'évitement*
 - *altération des cognitions et des émotions*

Traumatisme vicariant / fatigue de compassion

- Installation dans la durée, effets cumulatifs +++
- On parle de **Traumatisme vicariant** ou de **Fatigue de compassion**
- Surcharge émotionnelle : les images et les paroles difficiles des patients « agissent » petit à petit sur le soignant
- Manque de prise de distance, dévouement
- Le soignant finit par vivre lui-même la détresse de ses patients : il déclenche des souvenirs traumatiques
- Sa vision du monde se transforme : perte d'espoir, insécurité, déconnexion d'avec les autres...

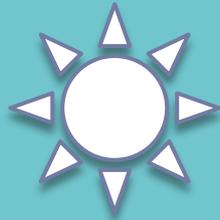
Constatez-vous ?

- J'ai des flash back d'images ou de paroles de mes patients
- Je me sens isolé pour pouvoir parler des choses qui me stressent
- J'ai du mal à dormir, je me réveille la nuit
- Je suis en état de vigilance
- Je pense que je devrais régler un traumatisme personnel
- J'ai des trous de mémoire
- Il m'arrive de penser que les souffrances de mes patients me « contaminent »
- J'ai du mal à séparer vie professionnelle et personnelle

Facteurs de risque	Facteurs de protection
La rançon de l'empathie serait un risque de contagion émotionnelle.	Sensibilisation au trauma indirect : repérer et reconnaître le phénomène
Trop forte identification au patient et / ou à son entourage	Formation professionnelle continue
Manque de soutien et de reconnaissance de la hiérarchie, des collègues...	Maturité
Genre féminin	Temps de recherche et de développement professionnel et personnel

Facteurs de risque	Facteurs de protection
Résonance négative avec son propre vécu traumatique	Echanges avec les pairs
Massivité des traumatismes des patients	Supervision clinique
Répétition et nombre élevé de patients à problématique psycho-traumatique	Soutien de la hiérarchie et des collègues
Manque de temps pour récupérer, pour souffler (ventilation émotionnelle)	Organisation d'emploi du temps réaliste

Facteurs de risque	Facteurs de protection
L'activité professionnelle centrée sur la prise en charge unique de publics spécifiques	Qualité des relations familiales et sociales
L'absence de supervision	Qualité des activités extérieures au travail
Le peu d'expérience professionnelle (plus que le simple critère d'âge)	Haut niveau de résilience



Stresseurs ++
Organisation de travail
Epuisement des réserves

⇒ BURN OUT

Souffrance et trauma des patients
Contagion émotionnelle
Identification

⇒ FATIGUE de COMPASSION
TRAUMA VICARIANT

L'aborder au mieux

Pour pouvoir aider

Promouvoir la santé pour aborder les risques

- « De la prévention des risques à la promotion de la santé chez les professionnels de santé »
- Diffuser dans ses « cercles » l'importance d'une bonne santé chez ces professionnels : enjeu de santé publique +++
- Promouvoir un changement de culture : les professionnels de santé ont des besoins et des limites, comme les autres ! Leur bien-être physique et mental est précieux 
- Identifier la logique du cercle vicieux *versus* cercle vertueux

Vous percevez des signes pour vous-même

- Posez-vous et évaluez : depuis combien de temps vous faites-vous « grignoter » par votre travail ?
- Faites le test MBI : Maslach Burnout Inventory et / ou le TUC : Test Usure de Compassion
- Identifier les difficultés, vos émotions, les éventuels symptômes et vos besoins immédiats et à venir
- Essayez des exercices de respiration et de relaxation ou toute autre activité de bien-être corporel
- Faites preuve d'auto-compassion !

Vous percevez des signes pour vous-même

- Identifier vos ressources : individuelles, entourage professionnel, soutien familial et social, acteurs / réseau de santé que vous pouvez solliciter en confiance pour avis, conseils et éventuel accompagnement (comme l'association Mots)
- En tenant compte de la notion de cercle vicieux, prenez conscience qu'il faut le stopper avant aggravation !
- Il est réversible, des solutions sont envisageables (organisationnelles, personnelles, bien-être, soins...) et elles sont souhaitables pour opérer un changement bénéfique

Vous percevez des signes chez un collègue

- Eviter d'aborder trop directement le problème de mal-être perçu chez ce collègue
- Un collègue en burn-out est souvent dans l'évitement, la fuite en avant : fonctionnement de survie physique et mentale
- Ne lui en voulez pas s'il a tendance à se détourner des contacts
- Votre collègue a sans doute une mésestime de lui-même et se sent dépassé et piégé dans un cercle infernal : avant toute chose instaurer des petits temps d'échanges cordiaux, amicaux, de discussion informelle et agréable

Vous percevez des signes chez un collègue

- Réitérer votre disponibilité : c'est seulement s'il se sent en confiance et en sécurité qu'il pourra éventuellement se confier
- Poser des questions ouvertes (sur les différents domaines de sa vie), si possible évitez de pointer vous-même son problème mais essayez de faire en sorte qu'il évoque de lui-même ses difficultés
- Si vous pensez ne pas être le mieux placé, parlez-en à des personnes que vous imaginez plus à même de le faire
- Montrez que vous vous souciez de lui, pour l'aider à s'exprimer et transmettez lui les informations d'aide





Bibliographie (1)

- E. AUXENFANTS-BONORD, Thèse de médecine, *Traumatisme Vicariant, Stress Traumatique Secondaire et Fatigue De Compassion : une revue systématique de la littérature autour de ces concepts chez les professionnels de santé mentale*, Lille 2, 2017.
- J. DERDOUR-CAMPOS, Thèse de médecine, *La fatigue de compassion : état des lieux des connaissances, aspects cliniques. Enquête transversale, multicentrique auprès de soignants intervenant dans les services de psychiatrie en milieu carcéral*, Caen, 2018.
- W. EL-HAGE et al. « *Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?* », L'Encéphale, avril 2020

Bibliographie (2)

- C.R FIGLEY, « *Compassion Fatigue : coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized* », New York Brunner /Mazel, 1995.
- E.JOSSE « *Sur le front d'une guerre biologique. La santé mentale du personnel hospitalier face au coronavirus*, avril 2020
- S. MOLENDAS, « *Le syndrome de burn out* », Urgences 2010, SFMU, SAMU de France.
- L. Mc CANN, L.A. PEARLMAN, « *Vicarious Traumatization : a framework for understanding the psychological effects of working with victims* », *Journal of Traumatic Stress*, 3/1, 49-131, 1990.

Bibliographie (3)

- L. A. PEARLMAN, K.W.SAAKVITNE, *Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors*, 1995.
- A. PETIAU, « *Ne dites surtout pas que vous êtes médecin : plaidoyer pour une prise en compte du vécu des soignants* », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, n°57, p.103-118, 2016.
- P.ZAWIEJA, *Le burn out*, Que sais-je, PUF, 2015.

Merci pour votre attention !

...