

Les atteintes psychiques des professionnels de santé

Jean-Luc JEANNIN

Psychotraumatologue

Expert de justice près de la Cour d'Appel
de Montpellier

On a trop souvent tendance à faire entrer la totalité de la souffrance du soignant dans le « chapeau » du syndrome d'épuisement professionnel.

Le champ de la souffrance professionnelle est inhérent à diverses portes d'entrée, aux acquis de chacun, aux circonstances, à l'autre, au droit ou à sa méconnaissance, à la souffrance, à l'impuissance, à la partie administrative et aux logiques financières, à des méthodes de management.

Il est compliqué du fait de la confrontation brutale et/ou de l'installation progressive et/ou de la répétition.

Il se traduit par trois pathologies, souvent imbriquées et qui se croisent en partie. La prévention et le soin ne sont, cependant, pas les mêmes.

Syndrome d'épuisement professionnel

« Fatigue physique et émotionnelle qui amène l'individu à une conception négative de soi, à des attitudes négatives au travail et à une diminution progressive et importante de son implication » Maslach (1986).

Trois dimensions:

- Troubles émotionnels
- Déshumanisation de la relation
- Baisse de l'accomplissement de soi

Effets et conséquences

- Les effets sur la santé
- Violence et souffrance au travail
- L'articulation vie au travail/hors travail
- L'impact sur la vie familiale et sociale

La « traumatisation vicariante » ou traumatisme par empilement

- Un *processus* dynamique de transformation psychique graduelle et cumulative qui s'installe progressivement tout au long de la pratique professionnelle lié à la confrontation profonde et subie de multiples situations ou expériences potentiellement traumatisantes.
- Recoupe en partie la notion d'*épuisement professionnel*

Les effets de la traumatisation vicariante

- Un sentiment de sécurité personnelle ébranlé,
- Engourdissement (ou anesthésie) émotionnel(le),
« L'usure de compassion, chez les canadiens »
- Un discours de plus en plus marqué par le cynisme,
- Un sentiment de « déconnexion » ou de détachement vis-à-vis des proches,
- Une apparition d'affects dépressifs,
- Un recours fréquent aux conduites addictives (alcoolisation, prise de médicaments et/ou de toxiques, etc.).

Le traumatisme psychique

Apparu au XIXème siècle :

du grec *Trauma* = blessure, caractérise une blessure émotionnelle profonde, observée chez des personnes ayant échappé de peu à la mort, réelle ou subjective, de soi ou d'autrui.

Menace vitale qui survient en état de repos. L'élément de surprise est fondamental.

L'image qui véhicule la menace vitale pénètre à l'intérieur de l'appareil psychique et s'y incruste. (F.Lebigot, 2005)

La présence permanente de l'image traumatique et les troubles psychiques causés par ce « corps étranger interne » (Freud, 1895) vont persister parfois tout au long de la vie et occasionner des perturbations dans le fonctionnement de l'appareil psychique.

Conséquences :

TAG
Bouffée délirante
aigue
Dissociation péri-
traumatique
Mort subite

Etat de stress
aigu ou
dépassé

Conséquences :

Cardiopathie
Diabète
Cancer
HTA
Dépression
Suicide
Dermato
Sexuelle

Etat de
stress
chronique
ou dépassé

Evènement

Réaction
adaptée

Etat
normal

Phase de
récupération
ou « queue de
stress

Etat normal

Phase
d'adaptation

Les effets de l'atteinte psychique sur l'établissement

Coût important sur le plan institutionnel

- Arrêts de travail, absentéisme
- Augmentation accident du travail, maladie professionnelle
- Rotation du personnel
- Plaintes et baisse de productivité
- Plus grande probabilité d'erreurs professionnelles
- Abandon du métier ou changement d'établissement
- Augmentation des plaintes extérieures suite aux erreurs, oublis, comportements, etc.

En conclusion, une remarque va s'imposer :
Le travail, même pénible, répétitif, ennuyeux,
dangereux..., ne rend pas fou

D'où la nécessité d'inverser la logique :
Comment le sujet confronté à un travail
pénible, répétitif, ennuyeux, dangereux... fait-
il pour rester sain ?