



Prendre soin des professionnels de santé : quels besoins émergent en situation de crise ?

Une enquête qualitative en milieu hospitalier pointe les sources de souffrance des soignants (besoin d'écoute et soutien des pairs) et met en lumière des solutions (libérer la parole et la charge émotionnelle).

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 59.

Anne-Paule Duarte
Enseignante en IFSI (institut de formation en soins infirmiers), groupe hospitalier APHP-Sorbonne université, doctorante en sciences de l'éducation, université Paris-Nanterre, CREF EA 1589 (Centre de recherches en éducation et en formation), membre de la commission spécialisée Système de santé et sécurité des patients, HCSP

Les grandes organisations modernes évoluent dans un environnement concurrentiel où la recherche permanente de performance les amène à solliciter davantage les individus. Ce contexte de tension peut se traduire par l'augmentation de la souffrance psychologique au travail avec un impact sur le taux d'absentéisme, des risques d'erreurs, des maladies physiques et psychiques. La souffrance au travail est un facteur nuisible, puisqu'elle affecte le corps comme le mental, les émotions et le comportement du professionnel (rapport de l'Assemblée nationale, 2017) [59].

La qualité de vie au travail représente aujourd'hui l'une des préoccupations majeures des professionnels de santé, qui accordent de plus en plus d'importance à un environnement de travail favorable au regard de leur bien-être [47].

D'un autre côté, les institutions hospitalières s'y intéressent de plus en plus au regard des enjeux de performance et de fidélisation du personnel [57]. Elles savent que la qualité de vie au travail affecte directement leur efficacité et, par conséquent, les résultats de l'organisation, notamment la qualité des soins [30].

Quelles peuvent être les sources de souffrance au travail des professionnels de santé ?

Pour comprendre comment on peut améliorer la qualité de vie des professionnels de santé, il faut d'abord s'intéresser aux facteurs qui peuvent nuire à leur bien-être au travail. Au travers d'une enquête qualitative en terrain hospitalier, sous la forme de recueil de « récits

d'expérience » sur les situations de travail les plus complexes, telles que les situations de crise¹, il a été mis en évidence un certain nombre de constats qui émergent du terrain.

La souffrance invisible : un besoin d'écoute et de reconnaissance

Les professionnels qui sont confrontés à des situations extrêmement complexes, notamment des situations de crise, subissent des impacts directs, ou indirects, tels que la confrontation avec la souffrance des patients (en référence au concept de stress posttraumatique indirect ou secondaire de Cohen et Collens) [17]. Certaines situations, qui, selon les professionnels, sont plus fréquentes qu'on le pense, peuvent être très déstabilisantes, voire traumatisantes. Les professionnels disent pouvoir gérer ces situations mais, lorsqu'elles se cumulent, et qu'ils n'ont pu exprimer leur ressenti, l'émotion peut émerger à tout moment et submerger le professionnel. Un infirmier en rhumatologie s'exprime ainsi : « *Qu'est qu'on fait quand le sac à dos est plein ? quand le vase déborde ?* » Selon un cadre : « *on met tout sous le tapis, on pense que ça a disparu, mais ça ne disparaît pas, il y a récurrence du traumatisme* ».

1. Les situations de crise à l'hôpital sont des situations extrêmes qui viennent perturber le fonctionnement normal de l'établissement et aboutissent à une situation instable, impliquant la mise en place de mesures immédiates, inhabituelles. De par cette nature déstabilisante, elles sont souvent considérées comme des situations de danger ou menaçantes. Situations de crise recensées : conditions climatiques extrêmes, crises sanitaires majeures, événements indésirables graves, actes terroristes, situations de violence, suicides, situations de maltraitance, incendies, situations de restructuration.

Les professionnels ont parfois un sentiment de culpabilité lorsque, malgré tous leurs efforts, la prise en charge du patient n'a pas été efficace, au regard de leurs attentes. Un sentiment d'impuissance peut amener des doutes et une perte de confiance. Ces phénomènes ont un impact sur le sentiment d'efficacité personnelle [9]. D'après un cadre supérieur, « *quand les professionnels ont de l'expérience, ce qui peut porter préjudice c'est le manque de confiance en soi. Il faut porter une réflexion sur le jugement d'utilité, d'efficacité, ça me semble déterminant.* »

La plupart des professionnels disent ressentir aussi une grande fatigue physique et psychologique après des événements déstabilisants (en lien avec le concept de « compassion fatigue » de Figley) [25]. Ils ont tous souligné un besoin d'écoute après ces événements forts en émotions. Cet échange, lorsqu'il a lieu, peut libérer la parole et la charge émotionnelle, trop forte dans ces moments difficiles.

Ils souhaitent que l'équipe managériale soit proche d'eux et comprenne qu'ils se sont surpassés dans des conditions dégradées : « *on travaille dans de l'humain, il faut être humain soi-même, on ne peut pas bien traiter les patients si on ne traite pas bien les soignants* », déclare un cadre en psychiatrie.

Une forte charge émotionnelle, qui n'a pas pu être extériorisée, peut réapparaître à tout moment : des semaines, des mois ou même des années après, et impacter le professionnel. C'est l'effet de la temporalité de cette souffrance. Un événement, un mot, une image peut faire émerger émotionnellement ce qui n'a pu être exprimé. Cela peut conduire à un « *épuisement, invisible pour le professionnel qui le vit* », selon un psychologue du travail.

Un manque de collectif : le soutien des pairs

Un deuxième aspect qui ressort clairement des récits, ce sont les difficultés de relations entre les différentes catégories professionnelles. Lorsqu'ils vivent des situations difficiles, les professionnels ont besoin de s'appuyer sur des expertises diverses. À ce propos, ils disent souffrir d'un manque de collectif au travail, souvent en raison d'un changement régulier d'unité, ce qui génère une perte de repères et de sens.

Un professionnel qui ne trouve pas les compétences nécessaires aux moments critiques peut se retrouver en difficulté, ce qui génère un impact sur les patients et le collectif. À l'inverse, un professionnel qui se sent entouré par l'équipe médicale et paramédicale est plus en confiance et serein pour

gérer les situations complexes. Une infirmière témoigne, après la découverte du suicide d'un patient : « *J'étais sonnée, je me suis laissé porter... on a pu tout de suite en parler, ça a permis de tamiser la situation. On était en état de choc. Je me suis déculpabilisée progressivement. La situation a été gérée indépendamment de moi. Je me suis laissé porter par les autres professionnels qui sont intervenus naturellement.* »

Le soutien et l'expérience de l'équipe sont fondamentaux lors de situations de crise, comme l'explique un cadre de rhumatologie : « *C'est la force de l'équipe... on est toutes complémentaires. On a chacune nos compétences, c'est une grande richesse quand on rencontre des situations de crise. On n'est pas seul, on travaille ensemble. Le vécu, c'est important, mais aussi la personnalité et la qualité du parcours de vie et du parcours professionnel.* » Tous disent avoir besoin d'être accompagnés par des professionnels qui les écoutent et comprennent leur vécu. Ils ne veulent pas être mis à l'écart des soins. Les pairs sont visiblement les personnes de confiance privilégiées dans ces moments difficiles. Selon un des professionnels, il s'agit « *d'instaurer un bon climat, de s'entraider, privilégier un moment de partage, créer un sentiment de groupe qui va resserrer les liens et soutenir moralement le professionnel.* »

Déconnexion vie professionnelle vie personnelle et familiale : un équilibre à maintenir

Les professionnels font souvent référence à une sensation de devoir mettre à l'écart leur vie personnelle lorsqu'ils vivent des situations difficiles au travail. Les situations complexes les déstabilisent. Ils ne peuvent pas partager cette expérience avec leurs proches. Pour autant, ils se retrouvent en difficulté émotionnelle : comment arriver à faire la part des choses ?

Une contrainte souvent citée concerne les rythmes de travail élevés, qui ne sont pas toujours compatibles avec une vie personnelle ou familiale. Cela peut entraîner un contexte de tensions pour s'adapter constamment aux contraintes du service. Selon un des cadres supérieurs, « *lorsqu'on propose des horaires variables, tenant compte des contraintes individuelles, on préserve les expertises avec une satisfaction et un engagement plus important.* »

Les aspects relatifs à la confidentialité des données liées au secret professionnel et aux questions éthiques viennent amplifier ce sentiment de déconnexion vie professionnelle vie personnelle.

Quelles modalités d'accompagnement pour les professionnels de santé ?

Promouvoir des temps d'échange pour libérer la parole

Nous l'avons vu, l'une des principales attentes concerne l'instauration de « *moments formels ou informels* » où les professionnels peuvent exprimer leur vécu, en dehors de la contrainte hiérarchique. Prendre le temps d'écouter les professionnels, c'est leur permettre de se libérer de la tension, appréhensions, facteurs de stress inhérents aux situations difficiles. Les groupes de pairs professionnels ou équipes interprofessionnelles sont souvent cités.

Ces interactions favorisent une meilleure compréhension du déroulement des événements et facilitent le « deuil » de ce qui n'a pu être réalisé. Cela permet d'alléger le professionnel du poids des responsabilités, parfois trop lourd à porter, et d'éviter un sentiment d'isolement et d'abandon : « *Un partage d'expérience est toujours une occasion de renforcer les liens entre les collègues* », affirme un cadre.

Les attentes sur ces moments d'expression sont multiples. À titre d'exemple, il a été mentionné par plusieurs infirmiers que, suite à un état de choc ou de sidération, la solution n'est pas forcément de se rendre à la médecine du travail car le professionnel considère qu'il n'est pas malade, il ne veut pas qu'on l'arrête car il a besoin « *du soutien des collègues* ». Il craint de se retrouver isolé sans pouvoir en parler. Il ne veut pas qu'on l'écarte des soins car le fait de continuer à prendre en charge les patients lui permet de prendre de la distance par rapport à la situation, « *il faut continuer à assurer* ».

Former les équipes à une démarche d'accompagnement : une responsabilité collective

L'importance d'être formé à une écoute active et à la reconnaissance du vécu demande, de la part des équipes pluriprofessionnelles, une attitude d'aide, de soutien et de compréhension. Apprendre à gérer ses émotions et celles des autres peut favoriser des transformations positives pour le bien-être de soi et des autres, et promouvoir un changement culturel et social au travail. Cela peut réduire le stress et la surcharge émotionnelle : « *C'est normal de rencontrer des situations complexes. Il faut être honnête avec soi-même : il peut être nécessaire de prendre du recul, car tant que vous êtes dedans vous ne raisonnez pas bien. Il faut penser à autre chose* », raconte un cadre de santé.



Former les futurs professionnels de santé à une démarche d'accompagnement des pairs demande une évolution des référentiels de formation. Il s'agit de former en priorité :

- au développement du bien-être individuel et collectif, en s'appuyant sur les apports de la psychologie positive [26];
- à des stratégies d'adaptation aux situations de stress [46];
- aux compétences d'intelligence émotionnelle [29].

Mesurer la qualité de vie au travail : le baromètre employeur

Le recueil du ressenti des professionnels vis-à-vis de leur qualité de vie au travail peut être mis en place *via* des dispositifs du type baromètre employeur, déjà largement répandu dans les grandes entreprises multinationales. Il peut être implémenté *via* des questionnaires

réguliers en ligne, où les réponses sont rendues anonymes et font l'objet d'un traitement statistique. Il doit être animé par des organismes externes pour garantir l'objectivité, la neutralité et la confidentialité des données.

Ce type de baromètre permet aux professionnels de s'exprimer librement sur leurs conditions de vie au travail. Il met en évidence les principaux axes d'inconfort. Les résultats vont permettre d'isoler les principaux éléments qui posent problème en vue d'une prise de décision (figure 1).

Conclusion

Au regard des récits d'expérience recueillis, on comprend que beaucoup reste à faire au sein des institutions hospitalières en termes de politiques de promotion de la *qualité de vie au travail*.

Le baromètre qualité de vie au travail peut

être une bonne mesure de la température interne des organisations, mais cela ne reste qu'une première étape. Il faut aller bien au-delà et renforcer les moyens de soutien et d'accompagnement des équipes de soins dans la gestion des processus émotionnels, facilitant l'expression et la compréhension de leur vécu. Apprendre à « faire ensemble » devient une nécessité si on veut véritablement motiver et fidéliser les professionnels.

Un vaste champ de recherche en sciences humaines et sociales reste également à investir afin de promouvoir une culture partagée de la qualité de vie au travail, à développer dès la formation initiale des étudiants en santé. Prendre le temps d'écouter les professionnels, c'est *prendre soin* de l'organisation elle-même. L'efficacité d'une organisation se mesure également d'après le niveau de satisfaction et de confiance accordé par les professionnels. 🍷

figure 1

Baromètre qualité de vie au travail : huit axes prioritaires à évaluer

