

A globe of the Earth is the central focus, resting on a surface of dark, cracked, and parched soil. Several small, vibrant green plants are sprouting from the cracks in the earth, contrasting with the dry, brittle ground. The globe shows continents and oceans, with labels like 'SOUTH AMERICA', 'BRAZIL', and 'NORTH ATLANTIC' visible. The overall scene conveys a message of environmental stress and the struggle for life in a harsh, dry environment.

Burn-out des soignants

VS

Être un Soignant Heureux

La relation Soignante (1)

- Penser pour soi, penser(panser?) pour l'autre:
= Comprendre l'autre en tentant d'entrer dans sa subjectivité et en même temps prendre en compte cette distance, cette impossibilité de me mettre à la place de l'autre.

La relation Soignante (2)

- Responsabilité dans la relation d'aide:
<étymologie latine: Ma responsabilité de soignant, de sujet est engagée dans la réponse que je donne à l'autre. réponse
Ahrai(hébreux: autre frère): être responsable, c'est faire de l'autre, le frère, non pas le même, mais son frère.

La relation Soignante (3)

- La bonne distance:

Essayer de prendre conscience de son 'contre-transfert' afin de préserver la liberté de son écoute.

Apprendre ce que le soignant doit mettre en écho de ses failles personnelles dans la rencontre avec le malade.

Ne pas confondre:

Empathie: comprendre les sentiments et les émotions d'autrui sans les ressentir

Sympathie: partager les émotions d'autrui

La relation Soignante (4)

- La bonne distance (suite):
Moi professionnel ≠ Moi personnel
Accord Toltèque: « Quoiqu'il arrive ne prenez rien personnellement »
Position défensive à l'autre extrême:
distance telle que relation perd son humanité, soigné devient un objet, un organe, une intervention, un numéro de chambre

La relation soignante (5)

- La notion de justice: relation de soin est une relation fondamentalement déséquilibrée
 - Manque de reconnaissance
 - Manque d'écoute
 - Ego du soignant peut lui aussi souffrir
- Altruisme et égoïsme
 - Idée de l'autosacrifice (sacerdoce, don de soi, altruisme) est à revoir.
 - Savoir prendre soin de soi pour prendre soin des autres

La relation soignante (6)

Rechercher, si possible obtenir une reconnaissance triple:

- Interpersonnelle*: relations entre soignants
- Sociale*: reconnaissance de sa place dans la société, rétribution
- Individuelle*: recherche de l'équité avec soi-même

EPADE: Echelle des personnes âgées difficiles qui épuisent

| Violence et agressivité | Apathie et passivité puis opposition |
|---|---|
| Avec le Regard et la Physionomie | Refus de Communication |
| Avec la Voix | Refus de Mobilisation |
| Avec les Paroles | Refus d'Alimentation |
| Avec les Gestes | Refus de Soins |
| Paroles inquiétantes, Déconcertantes | Actes inquiétants, déconcertants |
| Paroles sans objet, demandes répétées | Actes et perte de contrôle Locomoteur |
| Paroles anxieuses, plaintes corporelles | Actes et perte de contrôle orale |
| Paroles dépressives sur vie et mort | Actes et perte de contrôle sphincter |
| Paroles à côté de la réalité | Actes et perte de contrôle génital |

Prendre soin de soi face au patient en colère

- Ecoutez la personne.
De toute façon, elle ne peut vous entendre
- Questionnez votre Pratique:
Est-ce à moi, personnellement, que cette colère est adressée?
Ce que la personne projette sur moi = sa perception de la situation, teintée de ses croyances

Prendre soin de soi face au patient en colère

- Restez attentif à votre respiration, aux sensations de votre corps.
- Ne répondez pas à l'agressivité par l'agressivité
- Commencez à parler en disant « OUI »
L'ennemi n'est pas le patient, c'est le problème, la maladie, la douleur, l'attente, la colère...
- Mettez des mots sur l'émotion du patient

Prendre soin de soi face au patient en colère

- Soyez Crédible, cohérent, entre ce que vous dites et la façon de l'exprimer

Faites attention au lieu, moment, à la distance, à la différence de hauteur, au ton de la voix, à la structure du langage, au non verbal...

- Proposez une solution et expliquez
- Si nécessaire posez des limites

Prendre Soin de soi face à un patient exigeant

- Cherchez à comprendre l'esprit ouvert, restez curieux, intéressez vous à la réalité de l'autre
- Développez votre capacité d'empathie
- Posez des questions, n'interprétez pas
- Repérez les critères de valeur
- Osez sollicitez de l'aide, demandez à un collègue de vous remplacer
- Ayez de l'humour

Derrière l'exigence, l'angoisse?

- Les mécanismes de défenses:
 - Le refoulement
 - La projection
 - La régression
 - La rationalisation
 - Le déplacement
 - Le déni
 - L'identification,...

Prendre soin de soi lorsqu'on nous interrompt 1000x

- Clarifiez vos objectifs, pour qu'ils dépendent uniquement de vous
- Observez et acceptez que les personnes soient différentes de vous, vous êtes unique
- Analysez, reconnaissez la réalité telle qu'elle est
- Clarifiez vos priorités
- Vérifiez vos croyances
- Positionnez vous clairement, explorez les pistes d'amélioration

Quelques autres pistes...

- Repérez nos aspirations inconscientes réveillées par le comportement des autres
- Repérez les signes de surinvestissement et posez vous ces questions:
 - Qu'est ce que je ressens auprès de ce patient?
 - Me fait il penser à quelqu'un? À qui?
 - Suis-je bien situé dans mon rôle auprès de lui?
 - Quels sont ses besoins?
 - Quelles sont mes priorités en tant que soignant?
 - Quels sont les limites de mon rôle et de mes missions?

Prendre soin de ses relations

Les 4 accords toltèques



1. QUE VOTRE
PAROLE SOIT
IMPECCABLE.

Prendre soin de ses relations

Les 4 accords toltèques



2. QUOI QU'IL
ARRIVE, N'EN
FAITES PAS UNE
AFFAIRE
PERSONNELLE.

Prendre soin de ses relations

Les 4 accords toltèques



Prendre soin de ses relations

Les 4 accords toltèques



4. FAITES
TOUJOURS DE
VOTRE MIEUX.

« Marre. Vide. Mal.

J'ai mal. Une énorme boule dans la gorge. Ou plutôt non.

Comme un étau qui serre, qui serre si fort que l'oxygène pénètre à peine.

Les yeux qui piquent, les larmes accumulées au seuil de l'angle interne des yeux, mais qui ne coulent pas.

Non, il ne faut pas qu'elles coulent, car sinon elles ne s'arrêteront jamais de couler.

Si j'ouvre les vannes maintenant, si je craque maintenant, alors plus rien ne pourra m'empêcher de m'effondrer.

Ca fait longtemps que j'ai dépassé ce stade, vous savez, ce stade où, si on fait une pause pendant quinze jours, pour faire le point, tout est encore possible, des solutions surgissent, sauvent une situation qui semblait inextricable.

Mais je suis bien au delà de ça. Il est bien trop tard pour les solutions.

Alors je ne peux pas me laisser déborder par ce flot de désespoir.

Je suis au delà du désespoir, dans un lieu où on se contente de survivre, de garder la tête hors de l'eau, juste assez longtemps pour ne pas se noyer, mais c'est tout.

Le bonheur, le plaisir, il y a longtemps que ce ne sont plus pour moi que des concepts abstraits. »

Burn-out: Définition (1)

« En tant que psychanalyste et praticien, je me suis rendu compte que les gens sont parfois victimes d'incendie, tout comme les immeubles. Sous la tension produite par la vie dans notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consommer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte»

Herbert J. Freudenberger

Burn-out: Définition (2)

- Epuisement professionnel des ressources internes de l'individu et diminution de son énergie, de sa vitalité et de sa capacité à fonctionner, qui résultent d'un effort soutenu déployé par cet individu pour atteindre un but irréalisable et ce, en contexte de travail, plus particulièrement dans les professions d'aide.

Burn-out: Evaluation: Maslach Burnout Inventory (1)

| ITEMS |
|---|
| 1. Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail |
| 2. Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail |
| 3. Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail |
| 4. Je peux comprendre facilement ce que mes malades ressentent |
| 5. Je sens que je m'occupe de certains malades de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets |
| 6. Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort |
| 7. Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes malades |
| 8. Je sens que je craque à cause de mon travail |
| 9. J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens |
| 10. Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail |

- <http://www.masef.com/scores/burnoutsyndromeechellembi.htm>

Maslach Burnout Inventory (2)

11. Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement

12. Je me sens plein(e) d'énergie

13. Je me sens frustré(e) par mon travail

14. Je sens que je travaille trop dur dans mon travail

15. Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes malades

16. Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop

17. J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes malades

18. Je me sens ragaillard(e) lorsque dans mon travail, j'ai été proche de mes malades

19. J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail

20. Je me sens au bout du rouleau

21. Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement

22. J'ai l'impression que mes malades me rendent responsables de certains de leurs problèmes

Burn-out:

Signes cliniques aspécifiques(1)

➤ Somatiques:

Fatigue, lassitude

Céphalées

Troubles digestifs variés

IVRS, infection pseudo-grippales répétées

Troubles sexuels

➤ Comportementaux:

Trouble du comportement alimentaire: Anorexie, boulimie,
Yo-yo

Abus de substance: Alcool, psychotropes,...

« Emprunts »,...

Attitude thérapeutique inadaptée, inefficace, manque de rigueur

Agressivité, Violence

Burn-out:

Signes cliniques aspécifiques(2)

➤ Psychiques:

Irritabilité, intolérance à la frustration

Labilité émotionnelle (du rire, larmes, bouderie, colère,...)

Méfiance, rigidité acquise envers autrui

Attitude cynique, de toute-puissance

Pseudo-activisme jusqu'à l'acharnement au travail

Absentéisme

Burn-Out: un Syndrome

➤ Epuisement Professionnel:

Psychique autant que physique

Absence d'effets bénéfiques du repos/ des congés

Incapacité fréquente à exprimer toute émotion: John Wayne Sdr

➤ Déshumanisation de la relation à l'autre:

Détachement, sécheresse relationnelle

Réification du malade

Cynisme, langage et humour grinçant

Acquis

➤ Diminution de l'accomplissement personnel

Douloureusement vécu

Sentiment de ne plus être efficace, de ne plus savoir aider les gens

Le Burn-out n'épargne personne

- Entre 10-45% du personnel, aides soignantes, infirmières, médecins, cadres, kinés, ergos, logos...
- Autant dans le public qu'en libéral
- Sans oublier les aidants proches, les secrétaires médicales,...

LES FACTEURS DE STRESS (1)

pistes d'interventions bénéfiques

- *Variables personnelles du sujet:*
 - Sociodémographiques: âge
 - Professionnelles: pas d'effet + des titres et de l'expérience
- *Organisation du travail:*
 - Interruption des tâches:
 - Fatigabilité car effort pour se reconcentrer
 - Risques d'erreurs multipliés
 - Insatisfaction quant à la qualité relationnelle
 - Sentiment de non reconnaissance des besoins, du travail, de son fonctionnement
 - Absence de temps

LES FACTEURS DE STRESS (2)

Ambiguïté des Rôles:

- S'observe quand manque de personnel
- Modifie l'activité, le statut, l'identité du soignants
- Souvent compliqué par non-dits
- Subi, soumis à acte d'autorité
- Susceptible de commettre des erreurs, et de subir des reproches
- Déni de la motivation, du libre-arbitre
- Contexte où il est + difficile de demander de l'aide

LES FACTEURS DE STRESS (3)

• *Conditions de Travail:*

Distance soignant/soigné:

- Fusion, Moi professionnel = avec Moi personnel
- Rigidité, froideur défensive jusqu'au cynisme

Confrontation avec la souffrance et la mort:

- Quid du deuil du soignant?
- Les Familles
- L'image de la Médecine toute puissante vs la réalité face à l'impuissance: culpabilité et désespoir du soignant, appel harcelant.

LES FACTEURS DE STRESS (4)

Manque de soutien

- Sentiment d'urgence ne laisse aucun espace de parole
- Cloisonnement des équipes
- Loi du silence: mort silencieuse, violence des soignés et des soignants
- Situations conflictuelles: budget vs soins, clivage médecin/infirmière dans la prise de décision, transmission d'info,...
- Manque d'échange: avec ses pairs, avec patients vs aide à l'alimentation, distribution des R/, prise des paramètres

Progrès technologique

En ce qu'il risque de nourrir fantasme de toute-puissance

LES FACTEURS DE STRESS (5)

Impact des pathologies:

- Troubles du comportement des personnes âgées: soins répétitifs, fqts décès, corps dégradés, PA régressifs, manque de moyens, de personnel
- Au service d'Urgence: Rythme, violence, adaptabilité maximale, turn-over, absentéisme
- Maladies incurables: non-dits, peur de la contamination, souffrance et deuils, familles, sens stimulés (escarres, bain de bouche)

LES FACTEURS DE STRESS (6)

- *Stresseurs environnementaux*

Milieu

Matières Premières

Matériel

Méthodes de Travail

Main d'œuvre (! Qualité > quantité)

Premières pistes d'action (1)

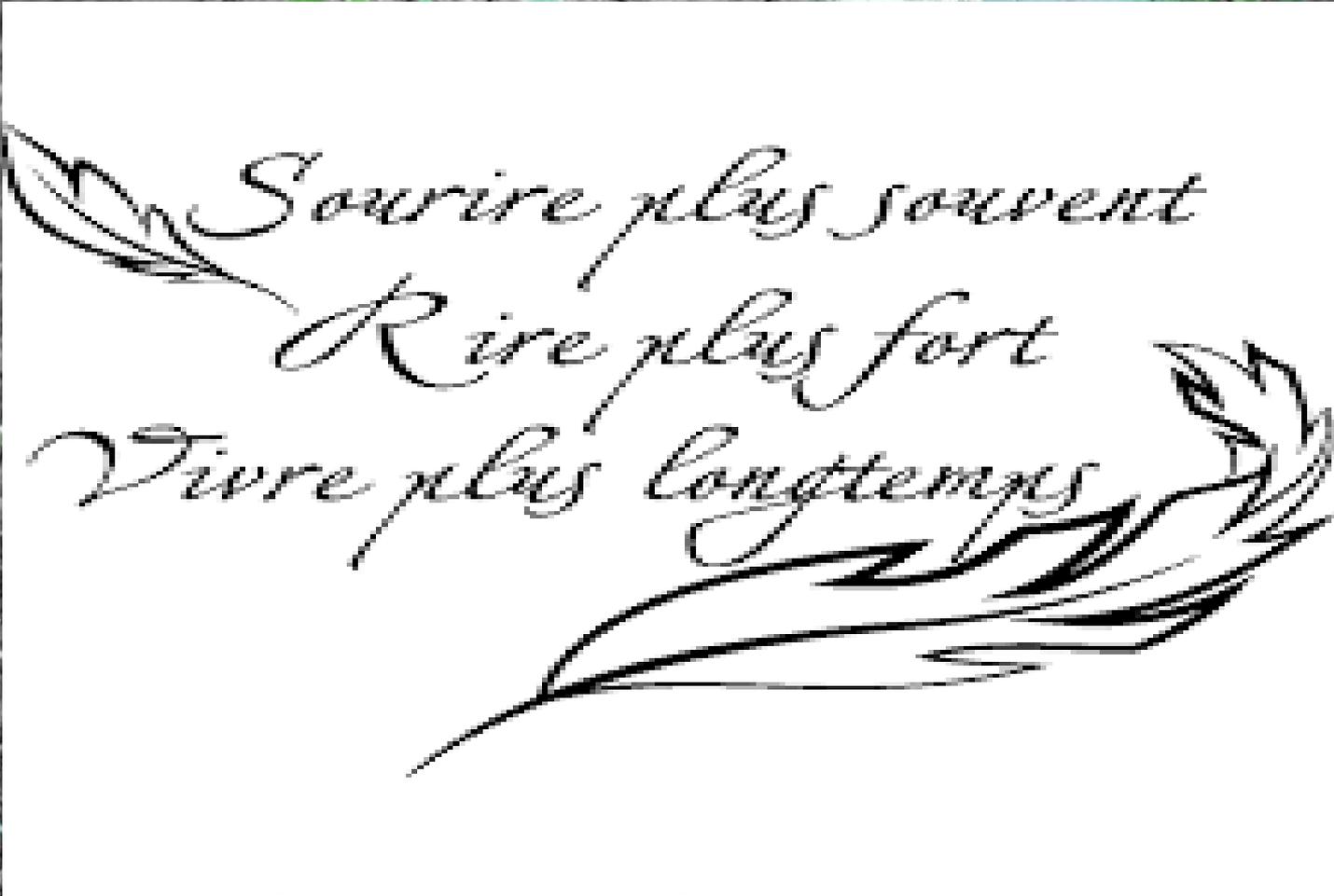
- Former, conscientiser et rendre disponibles les directions
- Adapter les conditions de travail:
 - Horaires
 - Répartition des charges
 - Créer une bonne ambiance, esprit de solidarité
- Créer des lieux et des temps de paroles:
 - Individuel: hiérarchie, médecin du travail, MG, Psy
 - Collectif: informel, réunion de pairs, d'équipe, tiers, pluridisciplinaires, Balint
 - Amélioration de l'environnement

Premières pistes d'action(2)

- Questionner sa fonction:
 - Reformuler ses attentes, entre idéal et réalité
 - Arrêt de Travail
 - Changement de Poste
 - Chercher des solutions externes (reprendre soin de soi, stage de gestion du stress)
- Questionner la collectivité
 - Rechercher des solutions aux problèmes liés au travail:
 - Dépasser l'individualisation

Premières pistes d'action(3)

- Organisation du travail: mieux informer, définir objectifs précis, reconnaissance de l'expertise, respect de la tâche en cours, moyens adaptés
- Réhabiliter la parole
- Groupes de paroles
- Sensibiliser le médecin à expliquer le projet thérapeutique
- Se Former



*Sourire plus souvent
Rire plus fort
Vivre plus longtemps*