



# Séminaire médecine générale

## Souffrance au travail

09/12/2021



Dr Duret Clément  
Centre Régional de Pathologies Professionnelles et de  
l'Environnement  
Unité Santé psychique et travail  
Hôpital Raymond Poincaré Garches

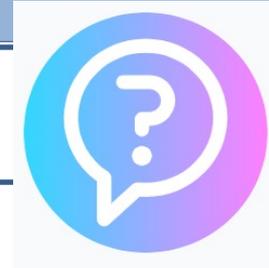


# Le monde du travail

- Chaque personne est soumise aux expositions de son environnement
- Expositions « actives » (tabac, OH, activité physiques...)
- Expositions « passives »
  - Environnement chimique, thermique, biologique
  - Environnement de travail :
    - Ensemble des expositions auxquels est soumis un travailleur, avec lequel il interagit
    - Des facteurs **contraintes** et des facteurs **ressources**

## Facteurs de risques professionnelles

- Quelles expositions?
  - Expositions physiques
    - TMS,
    - Chimique
    - Biologique
    - Radiologique,
    - Horaires et rythme de travail
      - Nuit, alternance de rythme, gardes, repas décalés
  - Exposition psychique



# Les Risques Psychosociaux

- Risque : « Danger éventuel, plus ou moins prévisible, inhérent à une situation ou à une activité » *centre national de ressource textuelles et lexicales*
- Danger : « Situation où une personne (ou un pays) est menacé(e) dans sa sécurité » *centre national de ressource textuelles et lexicales*

## LES RPS NE SONT PAS UNE MALADIE

- « Les risques psychosociaux sont définis comme un risque pour la santé physique et mentale des travailleurs. » « causes [...] conditions d'emploi, les facteurs liés à l'organisation du travail et aux relations de travail » (*Risques psychosociaux – Ministère du Travail - 08/03/18*)

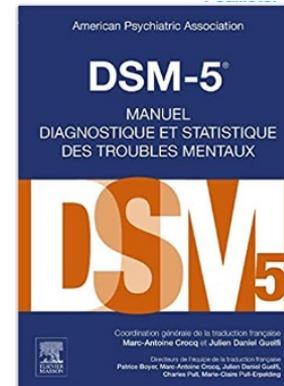
# Facteurs d'exposition professionnelle

- **Rapport « Gollac » (2011)**
  - **Intensité de travail** : charge, temps de travail, exigences de travail, responsabilité, interruption, multiplicité des interlocuteurs, pression et enjeux des tâches
  - **Exigences émotionnelles** : contrôle émotionnel dans la réalisation des tâches quotidiennes
  - **Conflit de valeur** : qualité du travail, action allant contre ses valeurs personnelles
  - **Relations sociales au travail** : conflit, violence relationnelle, usagers...
  - **Autonomie de travail**
  - **Insécurité du travail** : insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail

# Episode dépressif **réactionnel** au travail

## Episode dépressif?

- Au moins 5 des symptômes suivants ont été présents durant la même période de **deux semaines** et représentent un **changement par rapport au fonctionnement précédent (état antérieur)** :
  - Humeur dépressive (p. ex., se sent triste, vide, désespérée)
  - Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir
  - Diminution ou augmentation de l'appétit presque tous les jours.
  - Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.
  - Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours
  - Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.
  - Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée
  - Trouble de la concentration et indécision
  - Pensées de mort récurrentes? idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide
- Les symptômes entraînent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.
- L'épisode n'est pas imputable aux effets physiologiques d'une substance ou d'une autre affection médicale. / Pas d'autre explication médicale (schizophrénie, antécédent d'épisode maniaque ...)



# Episode dépressif **réactionnel** au travail

- Réactionnel?
  - Soit le travail expose à des facteurs de risques pour la santé psychique.
  - Soit le travail est un facteur déclenchant d'une fragilité individuelle : antécédents d'épisode dépressif...

# Troubles anxieux et travail

- Trouble anxieux :
  - Multiples entités
  - Ceux plus fréquemment liés au travail
    - Etat de stress post traumatique
    - Anxiété généralisée
    - Trouble anxieux spécifique
- Exemple de symptômes anxieux :
  - Manifestations physiques : douleur abdominale, gorge serrée, transpiration..
  - Ruminations : Et si ... et si ... et si ...
  - Trouble du sommeil
  - Peur de venir au travail
  - Conduites d'évitements
  - Sentiment que quelque chose de difficile va se produire (hypervigilance)

# Epuisement professionnel - Concept

- Pas de nosographie validée



## Académie de médecine :

- « Les données épidémiologiques sur le burn-out sont à ce jour très **insuffisantes**, tant dans le **domaine descriptif qu'analytique**. Cette défaillance est la conséquence logique des difficultés à **poser avec précision les limites du burn-out** »(1)
- « Le terme de burn-out ne peut être actuellement un diagnostic médical »(1)

## CIM-11 (mai 2019) :

- « le burn-out, ou épuisement professionnel, est considéré comme un phénomène lié au travail. Il **n'est pas classé parmi les maladies** ».
- « "un **syndrome** (...) résultant d'un **stress chronique au travail** qui n'a pas été géré avec succès" ». Il est caractérisé par trois dimensions :
  - un sentiment d'épuisement ;
  - une distance mentale accrue par rapport au travail/négativisme
  - une efficacité professionnelle réduite

## Recoupement sur la dépression ? (2)

(1) Académie de médecine. Rapport sur le Burnout, C. OLIE, P. LEGERON ; 2016; (2) Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. Burnout-depression overlap: a review. Clin Psychol Rev. 2015 Mar;36:28-41.

# Epuisement professionnel - Concept

- Support théorique
  - Freudenberger « état de fatigue, frustration, dépression, provoqués par l'engagement dans une cause qui ne produit pas les résultats escomptés »
  - Brill parle d'un état de dysphorie et dysfonction, en lien avec le travail et en l'absence de troubles psychopathologiques majeurs
  - Maslach et Jackson parle d'un syndrome de détresse psychologique sur 3 axes : épuisement émotionnel, dépersonnalisation et perte du sentiment d'accomplissement personnel
- Syndrome

- Dysphorie durable
- Symptômes psychiques et comportementaux
- D'apparition progressive
- En lien avec le travail
- Chez des patients sans antécédent psychiatrique

# Epuisement professionnel – Signes cliniques

## • Premiers signes



- Irritabilité / perte des réserves émotionnelles
- Fatigue intense et **troubles du sommeil** :  
ruminations sur le travail
- Difficultés à couper et **ruminations centrées sur le travail**
- **Réduction des activités** vie perso / repli social
- Non reconnaissance initiale des symptômes



## • Progression

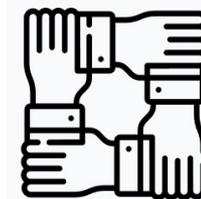
- Sentiment de dépassement
- Atteinte de l'estime de soi
- Culpabilité – sentiment d'échec
- Désillusion
  
- Troubles de la concentration
- Tristesse sans désespoir
- Réduction de l'élan vital et du plaisir
- Envahissement psychique anxieux

# Epuisement professionnel – Signes cliniques

- Diagnostics différentiels :
  - Déprime?
  - Episode dépressif caractérisé?
  - Troubles anxieux?
  - Trouble de l'adaptation?
- Complications :
  - Episode dépressif caractérisé
  - Trouble anxieux
  - Sociales : professionnelles, économiques, familiales...
  - Addictives

# Epuisement Professionnel : Prise en charge

– Une prise en charge **multi disciplinaires** :



- Axes indispensables :
  - **Médecin de soin** (traitant et/ou psychiatre) : Arrêt de travail
  - **Travail psychologique** : Psychologie Clinique ou TCC
  - **Evaluation/Préparation de la reprise** :
    - » Préparation psychologique à la reprise
    - » Médecine du travail : Visite de pré reprise
- Axes individualisés
  - **Traitements** : antidépresseur – anxiolytiques – hypnotiques
  - **Thérapies spécifiques** :
    - » traumatisme (anciens, induit par le travail..) / dépression / troubles anxieux

## Quelles actions du médecin généraliste dans les cas de souffrances ?

- Premier interlocuteur médical
  - Sémiologie - interrogatoire
  - Orientation vers la prise en charge
    - Multidisciplinaire
      - MG : pivot
      - Psychologue / psychiatre
      - Médecin du travail
      - Assistante sociale
  - Prise en charge :
    - Arrêt de travail ?
    - Traitements psychotropes ?

## Quelles actions du médecin généraliste dans les cas de souffrances ?

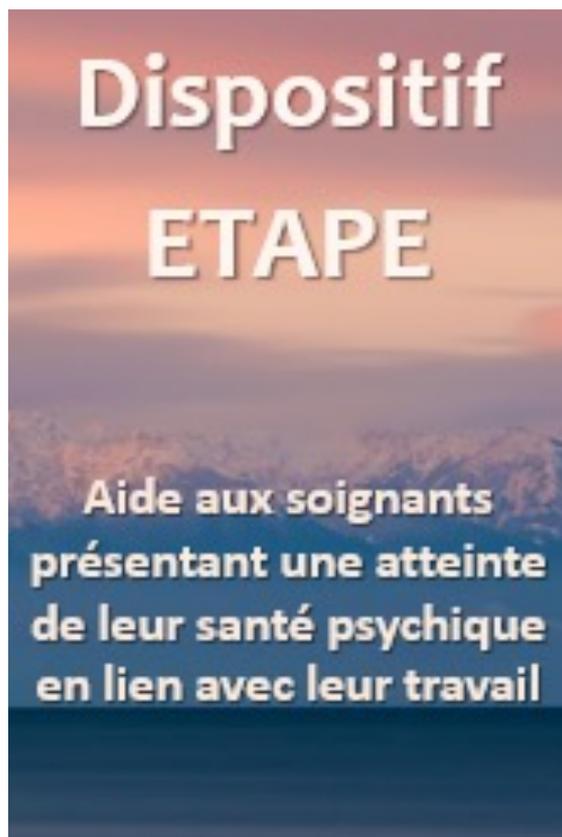
- Quelles relations avec le médecin du travail ?
  - Secret médical ? OUI
  - Courrier ? Téléphone? Rien?
  - Les objectifs ;
    - Favoriser le retour au travail
    - Prévenir les atteintes santé futures
    - Prévenir la désinsertion professionnelle

## Quelles actions du médecin généraliste dans les cas de souffrances ?

- Les dangers dans ces situations
  - Manque d'empathie
  - Manque de compréhension de la situation
  - Manipulation du patient
  - Certificat ?
    - Sur l'état de santé : OUI
    - Sur le lien ou la situation professionnelle : NON
      - Utiliser le conditionnel
      - Tournures indirectes : Me dit que, décrit, relate, rapporte...

# Le dispositif ETAPE

- PARTIE II



# Le dispositif ETAPE

- Pourquoi ?

- Conditions de travail habituelles exigeantes
- Conséquences de la crise sanitaire supplémentaires
- Manque de dispositifs spécifiques
- Retard d'accès aux soins

- Quelles sont les risques professionnels pour un médecin ?

## Quelles sont les risques professionnels pour un médecin ?

- Quelles expositions?
  - Expositions physiques
    - TMS,
    - Chimique
    - Biologique
    - Radiologique,
    - Horaires et rythme de travail
      - Nuit, alternance de rythme, gardes, repas décalés

## Expositions psychologique des soignants

- Charge mentale
- Rapports sociaux au travail
  - Avec les individus
  - Avec les collègues
- Ethique - Exigence émotionnelle
  - Situations exposantes
  - Qualité de travail
  - Sens au travail
- Charge de travail, intensité
- Concentration
- Peur de l'erreur
  - Pression juridiques, administrative, collective
    - Ethique personnelle
- Injonction paradoxale
- Tâches manquant de sens
- Autonomie
- Déséquilibre effort récompense
- Charge administrative (sens ? Charge, complexe)

# Risque psychique

- Individu
  - Balance vie professionnelle / personnelle
  - Valeurs personnelles
    - Ouverture, empathie
    - Abnégation - devoir
    - Exigences élevées
    - Sens du travail

# Facteurs professionnels ressources

- Sens du travail
  - Mission de soin
  - Santé publique – service public
  - Intérêt du travail
- Stimulation, apprentissage
- Reconnaissance des patients (+/-)
- Reconnaissance sociale / image (+/-)
- Travail d'équipe

# Dispositif ETAPE

- Cible :
  - Pour tous les soignants
  - Ile de France
  - Volontariat
  - Sous population
    - Mode d'exercice sans médecine du travail
      - Indépendants, contrats libéraux en clinique, petites structures, internes

# Le dispositif ETAPE

- **En une fois (HDJ)**
- Bilan complet situation
  - Médico-professionnelle
  - Psychiatrique
  - Psychologique
    - Questionnaires d'évaluation
    - Evaluation rapide du fonctionnement
  - Situation sociale
- 1 séance de psychoéducation

# Et pour moi?

- Le poste de médecin est exigeant car soumis à de nombreux paramètres de risques
- Il y a aussi des facteurs ressources
  
- Mais qu'elle est la situation pour moi?
  - Ma satisfaction au travail ?
  - Mes paramètres professionnels (contraintes / ressources)
  - Quelle est ma santé ?

# Le dispositif ETAPE

- Selon le bilan :
  - Pas de suivi spécifique
  - Orientation vers une prise en charge spécifique en ville
  - Prise en charge en interne

- Contact :

Coordinateur [clement.duret@aphp.fr](mailto:clement.duret@aphp.fr)

Secrétariat [elodie.choisy@aphp.fr](mailto:elodie.choisy@aphp.fr)