



**Les invités
au festin®**

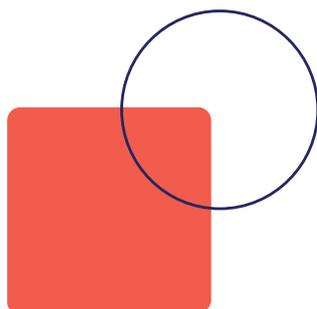
PSYCHIATRIE CITOYENNE

Fiche synthèse

**LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX
DES MÉTIERS DE L'INTERVENTION MÉDICO-SOCIALE.**

professionnels
intervention
psychosociaux
risques *détresse* *urgence* *services*
psychique *soignants* *médico*
métiers *accompagnement*
travailleurs *vulnérabilité*

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DES MÉTIERS DE L'INTERVENTION MÉDICO-SOCIALE.



Les secteurs d'activité du soin, du travail social ainsi que de la relation d'accompagnement sont des domaines particulièrement exposés aux vulnérabilités et aux fragilités sociales de la population. En effet, les travailleurs sociaux, soignants, professionnels des services de l'urgence ou de l'accompagnement sont soumis au contact répété avec des populations en situation de vulnérabilité et côtoient la détresse psychique d'autrui en accompagnant des publics aux parcours de vie fragilisés et traumatiques.

Le burn-out, la fatigue compassionnelle ou encore le syndrome Vicariant, sont autant de risques psychosociaux desquels les professionnels concernés doivent se protéger, dans un souci déontologique et pour ainsi conserver des conditions de vie et de travail suffisamment satisfaisantes.

En travaillant auprès de publics fragilisés, quels sont ces risques psychosociaux ? Comment prévenir et se protéger des situations à risques en tant que travailleur social ? Comment développer les bons outils de travail pour éviter les risques psycho-professionnels et préserver sa propre santé mentale ?

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX LIÉS À L'ACTION SOCIALE

Afin de définir le syndrome vicariant pouvant impacter les professionnels, voici une brève définition du TSPT (Trouble de Stress Post Traumatique), indispensable à la compréhension de celui-ci.

• Le TSPT

Le trouble de stress post traumatique fait partie de la famille des troubles anxieux. Il est déclenché à la suite d'un évènement traumatique, lors duquel une personne a été confrontée à la mort ou à un sentiment de danger grave et imminent. Les neurosciences ont expliqué ce phénomène comme une surréaction du cerveau reptilien et de l'amygdale, censés tous deux détecter les situations de danger en générant une réaction de peur, indispensable à la survie des individus. Ici, le cerveau dysfonctionne et se fige dans un état de stress et d'hypervigilance pendant et après l'évènement. Il développe alors les symptômes suivants :

- Stratégies d'évitement de la situation, récit désincarné, reviviscences (cauchemars, flashbacks), sentiment d'anesthésie, hypervigilance, amnésie dissociative, troubles du sommeil, conduites addictives, anxiété et symptômes dépressifs.

Cet état dissociatif a des effets très invalidants dans le quotidien des personnes le subissant et se traite généralement par des thérapies brèves telle que l'EMDR, qui se concentre sur la diminution du sentiment de peur et de « survie » plutôt que sur les causes qui ont généré cet état traumatique. Le TSPT survient généralement à la suite d'évènements graves tels que des accidents de la route, des violences de guerre, de la maltraitance infantile, des carences éducatives ou domestiques, ou encore, dans les situations d'inceste ou de violences sexuelles.

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX LIÉS À L'ACTION SOCIALE

Le TSPT peut aussi être qualifié de trouble post-traumatique « complexe » quand il s'agit de plusieurs événements traumatiques successifs, créant ainsi des symptômes aggravés.

Les CUMP (Cellule d'Urgence Médico-Psychologique) sont des dispositifs régionaux d'urgence en cas de risques de TPST massif. Il s'agit d'interventions précoces, ordonnées par le SAMU en cas « de catastrophes, d'accidents impliquant un grand nombre de victimes ou d'événements susceptibles d'entraîner d'importantes répercussions psychologiques. » **Recommandations de la Société française de médecine d'urgence.** De ce fait, ces services sont souvent déployés post attentat, suicide, violence de guerre ou toute situation avec la présence de nombreux témoins. Ces interventions ont lieu sur le terrain ou les jours suivants l'événement.

• Le traumatisme vicariant

Le traumatisme vicariant, quant à lui, est une forme de trouble de stress post traumatique par procuration, ou encore qualifié de traumatisme indirect ou secondaire. En effet les professionnels au contact de public victimes de TSPT sont susceptibles de développer ce syndrome, dû à leur position d'accueil et d'écoute de la parole d'autrui. Il s'agit, dans ce cas, d'une exposition au récit ou au visionnage de scènes d'un événement traumatisant, et qui, par extension, peut affecter le psychisme des personnes dites « témoin » de ces situations violentes. Il peut s'agir du récit répété des faits, de la lecture du récit ou encore du visionnage d'images (métiers de la modération par exemple). Le traumatisme vicariant est souvent associé au « coût des soins », dégât collatéral pour les professionnels ayant un rôle d'interlocuteurs privilégiés pour les publics concernés.

Le **DSM5** a par ailleurs ajouté ce critère en 2013 aux symptômes de stress post traumatique classique, en qualifiant le traumatisme secondaire comme : « une exposition répétée ou extrême à des détails horribles d'un événement traumatisant ».

« Ce phénomène, également connu sous les termes de traumatisme indirect ou par procuration découle initialement des changements profonds observés chez les professionnels de la santé mentale lorsqu'ils développent des relations empathiques avec leurs patients. Bien que les premières études sur le sujet se soient principalement concentrées sur les thérapeutes en contact avec des victimes d'événements traumatisants, la compréhension du traumatisme vicariant s'est progressivement élargie pour inclure une gamme plus diversifiée de professionnels fournissant un soutien aux individus ayant vécu des traumatismes. » Centre National de Ressources et de Résilience (CN2R)

Le traitement indiqué pour limiter les symptômes du TS sont les mêmes que dans les TSPT, à savoir, les thérapies brèves qui permettent de déconditionner les réactions de peur intenses associées à un événement donné (EMDR, PNL, TCC), les approches psychocorporelles, ainsi que la pratique de la pleine conscience et de pleine présence.

• L'usure de compassion

L'usure de compassion, quant à elle, est caractérisée par un état d'épuisement et de dysfonctionnement des capacités professionnelles antérieures due à l'exposition prolongée à la souffrance d'autrui, dans un cadre professionnel exclusivement. L'empathie étant l'outil de travail des professionnels de la relation d'aide, sa jauge est comme « épuisée ». Le professionnel est alors vidé de son sentiment empathique et peut perdre progressivement le sens de son travail. L'usure compassionnelle résulte davantage d'une exposition prolongée des professionnels envers les publics vulnérables, notamment les professionnels exerçant depuis une longue période. Les symptômes sont les suivants :

- Fatigue intense, épuisement émotionnel, fort sentiment d'isolement et d'impuissance et surtout, une diminution du sens relatif aux missions et une baisse du sentiment d'empathie envers les personnes accompagnées et leurs problématiques.

Souvent confondue avec le burn-out, l'usure compassionnelle concerne également souvent les professionnels surinvestis dans leurs missions, ayant à cœur de mener à bien leur travail et faisant preuve d'un fort engagement moral dans l'exercice de leurs missions d'accompagnement.

L'usure de compassion s'installe progressivement et insidieusement. **La Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique** a identifié quatre étapes dans l'apparition de l'usure compassionnelle :

- La phase du zèle : Le professionnel est totalement engagé et investi dans sa mission.
- La phase d'irritabilité : Le professionnel devient moins consciencieux ou évite le contact avec la personne malade. Il peut sembler distrait, préoccupé ou distant.
- Phase de retrait : Le professionnel ressent un manque d'enthousiasme ; il s'endurcit et peut se plaindre de stress ou de fatigue.
- Phase « zombie » : Le professionnel ressent du désespoir et de la colère, il peut percevoir les autres comme des « incompetents ». Il peut devenir distant et impatient et perdre l'intérêt pour les activités appréciées auparavant.

Le traitement indiqué dans les situations d'usure compassionnelle réside dans la mise en place d'une bonne hygiène de vie et d'outils de gestion du quotidien, ainsi que la création d'espaces professionnels pour évoquer ces situations entre pairs (APP par exemple) ou de recourir à des psychothérapies individuelles.

• Le Burn-out

Le burn-out est caractérisé comme un épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un état de stress prolongé dans des situations de travail exigeantes associées à une faible reconnaissance hiérarchique vis-à-vis de l'investissement engagé par le professionnel.

Le burnout est un trouble qui concerne uniquement les conditions d'exercice professionnels, les critères de diagnostic sont alors étudiés uniquement sur ce champ-ci. Les symptômes sont les suivants :

- Anxiété, irritabilité, tristesse, troubles de l'humeur ou absence d'émotions,
- Troubles de la mémoire, de la concentration, de l'attention,
- Douleurs musculaires, troubles du sommeil, céphalées, vertiges, troubles gastro-intestinaux, TCA.
- Baisse de motivation, désengagement progressif, doutes à propos des connaissances, baisse de l'estime de soi, perte de sens, recrudescence de comportements à risques ou addictifs

Le traitement dans le cadre du Burn out fait l'objet de mesures protéiformes en fonction des situations et de leur gravité. Dans un court terme, le repos est préconisé par l'arrêt temporaire ou définitif du travail. Les thérapies telles que les TCC (Thérapies Cognitivo- Comportementales) sont efficaces dans le traitement de ce trouble, notamment pour développer des stratégies d'auto-guérison et des exercices concrets en vue de diminuer les symptômes invalidants. Dans un second temps, il est fréquent de travailler sur un futur projet professionnel avec l'aide de psychologues du travail, afin d'envisager une ré-orientation si la reprise du travail n'est pas envisageable. Le cas échéant, la reprise progressive du temps de travail s'effectue en lien et avec l'aide de la médecine du travail..



Chiffres clefs

	Trauma vicariant	Burn-out	Fatigue compassionnelle
Reviviscences (impressions de revivre l'événement et de le ressentir)	X		
Évitement (de certains endroits, certaines personnes, certains sujets de discussion...)	X		
Hypervigilance (ex : sursauts)	X		
Forte irritabilité	X	X	X
Cynisme		X	X
Symptômes physiques (maux de tête, douleurs musculaires, etc.)	X	X	X
Fatigue extrême		X	X
Diminution de l'empathie	X	X	X
Sentiment d'épuisement émotionnel		X	X
Perte d'intérêt pour son travail		X	X
Troubles du sommeil (insomnies...)	X	X	X
Perte de sens		X	X

Infographie issue du « Centre National de ressources et de résilience »

« Les risques psychosociaux ont pour spécificité de multiples origines communes à connaître dans un objectif de prévention. L'étude coordonnée par la Dares, publiée en novembre 2016 sur les conditions de travail et la santé au travail, qui consacre un volet à l'exposition aux risques psychosociaux, dresse le constat suivant » :

- 31% des actifs déclarent devoir cacher ou maîtriser leurs émotions.
- 47% des actifs estiment qu'ils doivent « toujours » ou « souvent » se dépêcher dans leur travail.
- Au moins 64% des actifs déclarent être soumis à un travail intense ou subir des pressions temporelles.
- Enfin, 64% des actifs déclarent manquer d'autonomie dans leur travail.

Les facteurs aggravant les RPS :

- Facteurs liés au travail : des délais et des objectifs manquant de clarté, une surcharge des tâches professionnelles, une intensification des horaires, une charge mentale soutenue.
- Facteurs émotionnels : des contacts difficiles avec les différents interlocuteurs, le fait de devoir masquer ses émotions réelles devant ses interlocuteurs, des violences physiques ou verbales.
- Facteurs liés au manque d'autonomie : des faibles marges de manoeuvre pour réaliser les tâches, des contraintes de rythme de travail, une sous-utilisation des compétences du travailleur.
- Facteurs liés aux valeurs : la perte ou l'absence du sens relatif au travail pour un employé, l'impression de faire un travail inutile.
- L'insécurité professionnelle : faible revenu, précarité ainsi que les mauvais rapports sociaux au sein relations professionnelles.

LES OUTILS ET STRATÉGIES À DÉVELOPPER

« Les risques psychosociaux sont définis comme un risque pour la santé physique et mentale des travailleurs. Leurs causes sont à rechercher à la fois dans les conditions d'emploi, les facteurs liés à l'organisation du travail et aux relations de travail. » **La prévention des Risques Psychosociaux, Ministère du Travail.**

Le rôle de l'empathie dans la relation d'accompagnement joue ici un double rôle dans la relation d'aide. D'une part indispensable à l'adhésion aux soins et à l'engagement émotionnel relatif à l'entrée en lien et au développement d'une relation thérapeutique de confiance, elle peut aussi mettre en difficulté les professionnels et faire émerger des symptômes invalidants avec un risque de chronicisation, pouvant fragiliser les parcours professionnels mais aussi les personnes accompagnées par ceux-ci, dégradant ainsi la qualité des soins perçus.

« Les travailleurs sociaux exercent leur métier dans un environnement économique et social évolutif dont les conséquences détériorent leurs conditions de travail, avec des problématiques de plus en plus lourdes, générant des besoins croissants en services sociaux de proximité, à la fois en nombre de cas à traiter, de gravité et de complexité des problèmes rencontrés, et cela sans disposer de plus de ressources requises par cette situation. » **Officiel Prévention : sécurité au travail.**

La nécessité de se protéger en tant que professionnel du secteur de l'accompagnement et du soin est une question centrale, abordée dès la formation des professionnels, permettant de garantir un état de bien-être satisfaisant, composante essentielle d'un accompagnement sain et efficient.

A ce titre, le concept de « juste distance » est fréquemment évoqué dans la théorisation des métiers relatifs à la relation éducative, bien que paradoxal et subjectif avec l'engagement empathique et moral demandé à l'ensemble des professionnels du secteur. Accompagner des personnes vulnérables nécessite d'être en capacité physique et psychique, suffisamment solide et outillé pour accueillir la parole et apporter des réponses adaptées aux situations rencontrées. Pour se faire, il existe certains outils à développer, tant personnellement, institutionnellement que politiquement afin de conserver une posture éthique et déontologique tout au long d'une carrière, et en préservant ainsi la santé psychique au travail.

STRATÉGIES COLLECTIVES

Les employeurs sont tenus de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des salariés comme l'expliquent les articles **L 4121-1 à 5 du code du travail**.

Ces mesures comprennent :

- L'obligation de se soumettre à la rédaction du **DUERP** (Document Unique Evaluation des Risques Professionnels), qui recense et évalue les RPS, dans un format actualisé chaque année. Il doit comporter les risques et les dangers pour les salariés ainsi que de mesures préventives pour les éviter.
- Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail, des actions d'information et de formation, la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés relatifs à l'environnement de travail.
- De proposer des entretiens d'évaluation professionnelle fréquents à ses salariés.
- La diminution voire la suppression des risques professionnels.
- De proposer des séances d'APP (Analyse de la pratique professionnelle).
- De s'inscrire dans une démarche QVCT (Qualité de Vie et Condition de Travail).

De plus, les équipes éducatives/pluriprofessionnelles jouent aussi leur rôle dans la limitation des risques psycho-professionnels en s'inscrivant dans un travail d'équipe soutenant. En effet, le relai d'information, le non jugement, une communication positive ainsi qu'une ambiance favorable au bien-être limitent les risques précités. Ici, dans le champ du travail médico-social, la difficulté réside dans le caractère relationnel et contextuel des RPS, difficilement perceptibles et quantifiables, en comparaison à d'autres secteurs d'activité plus exposés à des risques chimiques, à des blessures physiques, etc.

En cas de mal-être au sein des équipes, il appartient aussi aux directions de proposer des actions de médiation en tentant ainsi de résoudre des potentiels conflits en interne, et d'ouvrir un espace de parole autour de ceux-ci.

STRATÉGIES INDIVIDUELLES

Outre les dispositions prises par les structures ou les institutions ou par la formation des professionnels leur permettant d'épaissir leur posture auprès des différents publics, il existe également des mesures individuelles limitant les RPS. Il appartient à chacun de s'en saisir ou non, ou de développer ses propres stratégies individuelles.

Le **TUC** (Test d'Usure Compassionnelle) est un outil d'autoévaluation destiné à diagnostiquer et sensibiliser à propos des symptômes associés à ce trouble. Il regroupe 40 questions qui s'inscrivent dans une logique de prévention mais aussi de sensibilisation, en invitant les professionnels à analyser leur pratique professionnelle et en attirant leur attention à propos de leur propre santé mentale.

Le **CHU du Québec** préconise de veiller à conserver un équilibre de vie professionnelle / personnelle satisfaisante, de prendre des pauses qualitatives sur les temps de travail et de prendre des congés préventifs. Mais aussi, d'apprendre à identifier et à poser ses limites. Pour finir, l'institution insiste sur la nécessité de s'inscrire dans une démarche d'auto-formation permanente en alimentant sa culture personnelle et pouvoir, ainsi, faire un « pas de côté » vis-à-vis de sa pratique professionnelle.

Dans son ouvrage « *Entretenir ma vitalité d'aidant* », Pascale Brillon, professeure au département de psychologie à l'Université de Québec à Montréal et spécialiste du trouble de stress post-traumatique insiste sur : « [...] l'importance cruciale des stratégies d'auto-soin. Ces travaux appuient la nécessité d'équilibrer le dévouement aux autres avec une attention portée à soi-même est ainsi mise en avant comme un pilier central pour prévenir le traumatisme vicariant. »



CONCLUSION

Les RPS constituent une somme de facteurs et d'éléments à prendre obligatoirement en compte dans l'exercice de ses missions. En effet, ils représentent des risques bien réels et peuvent compromettre la santé mentale des professionnels concernés. Ils sont aussi à l'origine de problématiques structurelles : arrêts maladies, changements réguliers de postes (turn over), accidents du travail, des maladies professionnelles... Leur caractère insidieux a une incidence parfois grave et importante. En effet, le travail social relève du domaine de l'impalpable, du relationnel, d'où la nécessité d'œuvrer à démocratiser ce sujet au sein des structures et dès la formation des futurs professionnels.

L'importance de prendre soin de sa santé mentale se développe et se popularise, surtout chez les jeunes générations, au même titre que de prendre soin de sa santé physique. L'une et l'autre sont indissociables et permettent au corps de fonctionner normalement.

Le bien-être au travail est une question cruciale, surtout quand il s'agit d'un outil de travail à destination de publics fragilisés. Il est alors important de prendre des mesures, notamment autour du contenu du travail réel : les missions, le management, l'entente au sein des équipes, les conditions d'exercices. L'environnement est également important mais ne change en rien les conditions d'exercice : temps de trajet, locaux décorés ou agréables, café lors des réunions... Ces exemples sont des éléments qui facilitent le travail mais qui ne l'améliorent pas. Par ailleurs, une étude conduite par le MIT et Harvard montre que les salariés heureux sont deux fois moins malades, 31 % plus productifs et 55 % plus créatifs.

En bref, les travailleurs sociaux sont principalement exposés au stress professionnel liés à leurs conditions de travail souvent difficiles et à la précarité de leur emploi. Les actions de sensibilisation, d'information et de déstigmatisation des RPS et de la santé mentale au travail sont autant d'actions, qui, graduellement, permettront un monde plus averti concernant ces problématiques et changeant le regard porté sur ces derniers.

