

Conditions de travail et risques psycho-sociaux chez les masseurs-kinésithérapeutes libéraux Une étude nationale.

Didier Truchot & Amandine Mudry, Laboratoire de Psychologie EA3188,
Université de Bourgogne-Franche-Comté

1. Introduction

Dans les lignes qui suivent, nous présentons une synthèse des résultats de la recherche menée pour le compte du CNOMK et portant sur les risques psycho-sociaux auxquels les masseurs-kinésithérapeutes (MK) **libéraux** sont confrontés.

Alors que de nombreuses professions ont été étudiées sous l'angle de la santé au travail et des risques psychosociaux, il n'existe aucune recherche sérieuse portant sur la santé psychologique des MK, pas plus que sur les facteurs de stress où les risques psychosociaux auxquels ils ou elles font face. Tout au plus trouve-t-on quelques études, peu convaincantes sur leurs TMS.

La présente recherche est donc une première, tant au niveau national qu'international.

Cette recherche s'est déroulée en deux phases. Dans un premier temps, nous avons interviewé quinze MK libéraux. L'analyse des entretiens nous a permis de concevoir un questionnaire qui a été adressé à un panel de MK, au niveau national.

Au total, 6682 masseurs-kinésithérapeutes libéraux ont renseigné notre questionnaire soit environ 11 % de la population des kinés libéraux français.

2. Le burnout des MK libéraux.

Un des premiers objectifs de cette recherche était d'évaluer le niveau de burnout des MK libéraux. Nous avons mesuré le burnout à partir des deux dimensions centrales de ce syndrome psychologique, l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation.

L'**épuisement émotionnel**, correspond au sentiment d'être vidé nerveusement, de ne plus avoir de ressources pour réaliser son travail. Il s'accompagne d'une grande fatigue, d'une perte de motivation et de sentiments dysphoriques. Apparaît alors la **dépersonnalisation**, *i.e.*, le développement d'attitudes impersonnelles, détachées, négatives, envers les personnes dont on s'occupe (patients, usagers etc.). Le professionnel étant vidé de ses ressources, il met de la distance avec ses patients, n'investit plus son travail.

Comparativement aux autres groupes de soignants que nous avons étudiés, les MK libéraux ont un épuisement émotionnel que l'on peut qualifier de « moyen », (Il en est autrement des salariés qui ont un épuisement émotionnel élevé) alors que la dépersonnalisation est relativement élevée.

3. Les stressseurs perçus par les MK libéraux.

Le second objectif de cette recherche était de repérer les stressseurs auxquels les MK libéraux font face au cours de leur activité professionnelle. Par stressseur, nous entendons un événement, une situation, ou une suite d'événements, de situations qui engendrent de la tension, du stress.

Les analyses des questionnaires révèlent que les stressseurs auxquels font face les MK libéraux se répartissent en quatre grandes catégories : charge de travail, relations difficiles, conflictuelles avec les patients, relations avec les prescripteurs, et confrontation à la douleur des patients.

3.1 La charge de travail.

La charge de travail recouvre différents aspects. A la fois, la charge quantitative (« *Avoir un volume de travail trop important* »), mais également la pression du temps (« *Devoir respecter des horaires serrés* »). Cette charge concerne également l'organisation et la qualité du travail : « *J'ai des difficultés dans l'organisation de mon planning* » ; « *Je dois parfois refuser des séances aux patients par manque de temps* ».

Chez les MK libéraux, la charge de travail est le stressor le plus fortement associé à l'épuisement émotionnel, la dimension centrale du burnout.

La charge de travail est également associée, mais dans une moindre mesure, à la dépersonnalisation. Plus cette charge est élevée, plus les MK développent des attitudes et des comportements distants vis-à-vis de leurs patients.

3.2 Les relations difficiles, conflictuelles avec les patients. Les MK libéraux, comme bien d'autres professionnels, font face à des patients particulièrement « exigeants », « râleurs », « ne tolérant aucun retard ». Etc. Dans certains cas, les patients sont irrespectueux, et manifestent des comportements agressifs.

« Une fois, une patiente m'a engueulée comme pas possible alors qu'elle s'était trompée d'horaire de rendez-vous. Et je me suis mise à pleurer. Et heureusement qu'il y avait mon collègue, qui est venu à mon secours, entre guillemets, pour calmer cette dame, parce que franchement, c'était horrible ».

Ces relations difficiles avec les patients représentent le second facteur de stressors le plus associé à l'épuisement émotionnel. Parallèlement, elles constituent le facteur le plus associé à la dépersonnalisation.

3.3 Les relations avec les prescripteurs.

Les MK Libéraux déplorent un manque de communication avec les prescripteurs, qu'il s'agisse des médecins généralistes ou des hôpitaux. *« Un exemple concret, quelqu'un qui vient suite à une opération au CHU, on n'a aucun compte rendu de ce qu'il a, sachant qu'on ne sait pas ce qui a été cassé, fait, refait, quelles sont les consignes, les contre-indications, et qu'on doit se débrouiller avec ça »*,

À ce manque de communication s'ajoute un manque de connaissance de la part des prescripteurs, du champ de compétences et des pratiques des MK qui se sentent considérés comme « subalternes », sans arriver à former de partenariat de soin avec le prescripteur.

« En fait ils ne sont pas assez au courant de tout ce dont on est capable, enfin de nos compétences... ». Les MK souhaitent également disposer de diagnostics plus précis et ne plus se voir prescrire le nombre de séances.

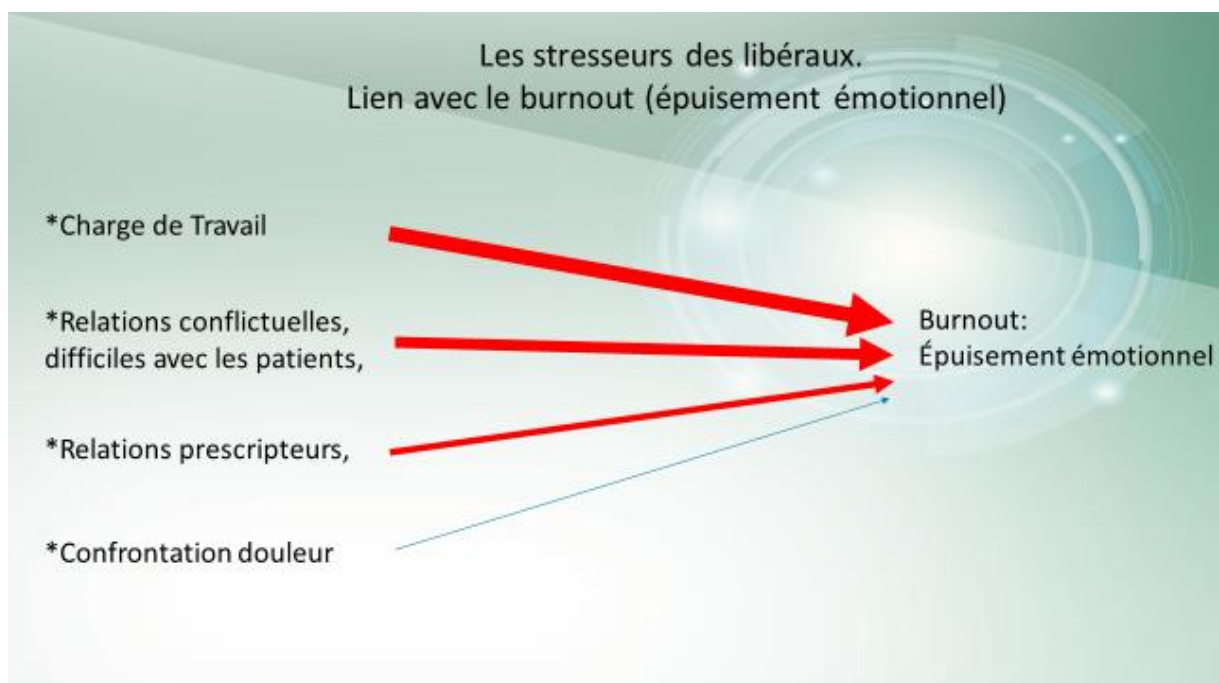
Cette catégorie de stressors est la troisième, par ordre d'importance à être associée à la fois à l'épuisement émotionnel et à la dépersonnalisation.

3.4 L'exposition à la souffrance des patients : un stresser « positif » ?

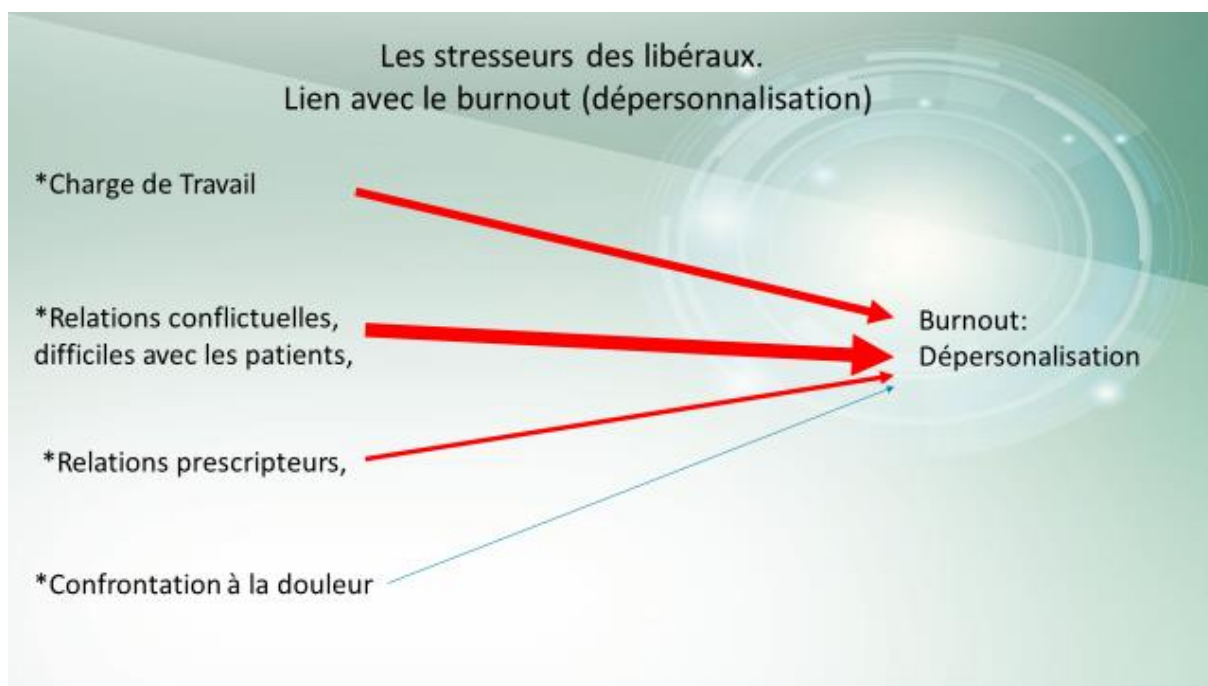
Ici, il s'agit de la confrontation à leur douleur, à la prise en charge de patients fragiles (bébés, gériatrie,...), ayant des problèmes chroniques, et qui se dégradent physiquement.

« C'est aussi le côté humain qui est le plus difficile. C'est ce que j'aime le mieux, mais c'est aussi ce qui est le plus, le plus compliqué, l'humain, dans le sens où les gens ont des attentes par rapport à nous, et on peut pas forcément répondre à leurs attentes ».

Mais ce stresser, même s'il éveille tristesse et compassion est non seulement peu associé aux deux dimensions du burnout mais il leur est associé *négativement* : **plus** les MK perçoivent la souffrance des patients, **moins** ils souffrent de burnout. C'est un résultat que nous avons déjà obtenu, notamment auprès de professionnels exerçant en oncologie. Il apparaît que percevoir que l'on prend en charge des patients qui souffrent donne du sens à son travail, ce qui protège du burnout.



Graphique 1 : Liens entre stressers et épuisement émotionnel.



Graphique 2 : Liens entre stressseurs et dépersonnalisation.

4. La gestion des émotions.

« J'ai tenu bon jusqu'à ce que la patiente s'en aille. Quand elle est partie, je me suis mise à pleurer ».

On le voit à travers cet extrait d'entretien, un MK, à l'instar de tous les professionnels de santé, peut ressentir des sentiments qu'il désire cacher et qu'il cache effectivement, mais au prix d'un effort évident ; Prenons un autre exemple. Il arrive que face à un patient exigeant le ou la MK ressente une profonde irritation, mais plutôt que de l'exprimer, continue à se comporter de façon sereine. La vie professionnelle, tout comme la vie sociale, implique de masquer certaines émotions qui, bien que ressenties profondément, ne sont pas jugées appropriées et ne sont pas souhaitées au travail. On parle alors de dissonance émotionnelle, un état qui conduit à éprouver du burnout. Nous avons voulu en savoir plus en étudiant l'éventuelle présence de ce processus chez les MK libéraux.

Comme prévu, la dissonance émotionnelle est fortement associée au burnout, qu'il s'agisse de l'épuisement émotionnel ou de la dépersonnalisation. Autrement dit, plus les MK perçoivent un écart entre ce qu'ils ressentent et ce

qu'ils expriment, entre ce qu'ils ressentent et ce qu'ils auraient préféré ressentir, alors plus ils éprouvent de l'épuisement émotionnel et plus ils entretiennent des attitudes de dépersonnalisation vis-à-vis de leurs patients.

Mais à quels stressseurs est associée la dissonance émotionnelle ? Ce sont les relations difficiles avec les patients qui représentent la catégorie de stressseurs la plus fortement associée à la dissonance émotionnelle. Plus les MK ressentent ces relations comme difficiles, plus ils ressentent de la dissonance émotionnelle. Face à un patient agressif, peu coopérant, etc., on imagine facilement que les MK n'expriment pas vraiment les émotions qu'ils éprouvent.

Mais ces relations difficiles ne sont pas les seules stressseurs associés à la dissonance émotionnelle. En effet, la charge de travail est le second stressseur le plus fortement associé à la dissonance émotionnelle. Face à une charge de travail élevée, qui épuise les ressources, les MK peuvent éprouver un écart entre ce qu'ils ressentent (lassitude, épuisement...) et ce qu'ils expriment pour correspondre aux normes professionnelles intériorisées.

On observe encore un lien entre problèmes de communication avec les prescripteurs et dissonance émotionnelle : plus ces problèmes sont perçus plus la dissonance émotionnelle est élevée. On comprend que dans ces situations de tension, les professionnels ne manifestent pas les émotions qu'au fond d'eux-mêmes, ils aimeraient exprimer.

5 . Le débordement de la vie professionnelle sur la vie privée.

« Le problème d'avoir un boulot, en étant en libéral, c'est que c'est un boulot qui prend beaucoup de temps au détriment du reste ».

Les exigences professionnelles peuvent aussi se répercuter sur la vie privée : les longues heures passées au travail laissent moins de temps à consacrer à sa vie privée ; la fatigue accumulée auprès de ses patients ne laisse plus d'énergie à consacrer à ses amis, à sa famille ; Etc.

« Et puis le mari c'est pareil, il te parle puis il dit mais t'écoute pas là, ah oui, ah non, je ne t'écoute pas, c'est vrai en fait. Ce n'est pas que je m'en fous mais non, non je n'arrive pas, je ne peux plus accumuler ce que tu me dis parce que j'en ai tellement accumulé dans la journée que je n'ai plus de place ».

« On est beaucoup plus irritable à la maison. Quand on rentre on supporte beaucoup moins les choses, des choses que feraient les enfants, où habituellement on rigole, non ben là c'est le coup de trop quoi ».

Ce débordement de la vie professionnelle sur la vie privée est fortement corrélé à l'épuisement émotionnel et également à la dépersonnalisation. En d'autres termes, plus ce débordement est ressenti, plus le burnout est élevé.

Par ailleurs, les quatre grandes catégories de stressseurs sont associées au débordement de la vie professionnelle sur la vie privée. C'est logiquement la charge de travail qui est la plus fortement associée à ce débordement suivie par les relations conflictuelles avec les patients. Ces relations absorbent l'énergie et les tensions qu'elles engendrent débordent sur la vie privée. Les communications difficiles avec les prescripteurs sont également associées, mais de façon moindre au débordement. En revanche, **plus** les MK perçoivent la douleur de leurs patients, **moins** ils ressentent que leur vie professionnelle déborde sur leur vie privée. Sans doute parce que cette situation (cf. plus haut), donne du sens à leur travail et probablement enrichi la vie privée.

En d'autres termes les stressseurs (hormis la souffrance des patients) sont associés directement au burnout, comme nous l'avons vu plus haut, mais ils le sont aussi parce qu'ils engendrent un débordement de la vie professionnelle sur la vie privée. On peut visualiser ce processus au graphique 3.



Graphique 3 : lien entre stressseurs, débordement vie professionnelle / vie privée et burnout.

Conclusion

Cette première enquête nationale auprès des MK libéraux révèle un burnout « moyen » en ce qui concerne l'épuisement émotionnel. En revanche, on observe une dépersonnalisation relativement élevée. Les analyses révèlent quatre grandes catégories de stressseurs. Parmi celles-ci, trois sont associées au burnout. La charge de travail est un stressseur qui est observé dans la plupart des études sur les professionnels de santé. Il est sans doute nécessaire d'analyser plus précisément les différents éléments de cette charge afin d'envisager des remédiations ciblées. Il est probable qu'au niveau de la formation, il est nécessaire de traiter la question des patients difficiles, non compliants, ainsi que la gestion des émotions. Par ailleurs, il y a des actions à mener auprès du corps médical pour résorber ces relations difficiles, ou ce manque de relations avec les prescripteurs qui nuisent à tous. Il est patent que la profession de kiné n'est pas assez connue et reconnue par le corps médical.