DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DU SYNDROME EPUISEMENT PROFESSIONNEL (SEP)*

**D'après le cours du DIU soigner les soignants 2017 fait par Dr F.Chapelle (psychiatre) et Dr M.Marpinard (médecin du travail). D'après Yves Léopold : Le suicide des Médecins www.fmfpro.org/IMG/ppt/Le_suicide_des_Medecins.ppt*

De quoi parle-t-on ?

Schaufeli et Enzmann (1998): état permanent, négatif, lié au travail chez des individus normaux.
Il se caractérise essentiellement par une fatigue générale, du stress, un sentiment de diminution des compétences et d'une attitude dysfonctionnelle à l'égard du travail.
Cette condition psychique est progressive et peut longtemps passer inaperçue du sujet lui-même.
Elle résulte d'une inadéquation entre les intentions et la réalité professionnelle.
Syndrome, processus, maladie ?
Il est important d'agir le plus tôt possible pour éviter l'évolution vers des pathologies anxiodépressives invalidantes.

Acteurs permettant le dépistage

L'entourage professionnel, amical, familial
MBI Test est un score épidémiologique mais il peut permettre de rompre le déni chez le professionnel. Il est à compléter obligatoirement par une enquête spécifique d'analyse de l'ensemble des risques psychosociaux.

Signes devant interpeller l'entourage :

- Repli sur soi
- Changement de comportement :
  - Agressivité
  - Présentéisme (présence paradoxale, ou excessive)
  - Froideur affective
  - Cynisme
- Désengagement inhabituel

Les symptômes du SEP :

Polymorphes plus de 130 signes cliniques décrits.
Processus progressif d'un ensemble de symptômes (au moins 8 symptômes cliniques) <u>en lien avec le travail</u>

- Affectifs : sentiment de vide, d'impuissance, perte de confiance en soi, irritabilité, pessimisme, attitude "bureaucratique" …
- Cognitifs : difficulté de concentration, indécision, difficultés à faire des opérations simples, altération de la qualité du travail…
- Physiques : fatigue généralisée, maux de tête, de dos, tensions musculaires, troubles du sommeil, palpitations, épigastralgies…
- Comportementaux : repli, isolement, cynisme, agressivité, impulsivité, baisse de l'empathie, conduites addictives…
- Motivationnels : attitude négative envers le travail et les autres, désengagement, …

>>>

DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DU SYNDROME EPUISEMENT PROFESSIONNEL (SEP)*

**D'après le cours du DIU soigner les soignants 2017 fait par Dr F.Chapelle (psychiatre) et Dr M.Marpinard (médecin du travail). D'après Yves Léopold : Le suicide des Médecins www.fmfpro.org/IMG/ppt/Le_suicide_des_Medecins.ppt*

Les signes de gravité et en particulier leur association (3 ou 4)

- Addictions avec en particulier l'alcoolisation et l'auto prescription de psychotropes ou d'antidépresseurs.
- Les difficultés financières et/ou les dettes.
- Les contentieux (subis ou provoqués) juridiques, ordinaux, administratifs, hiérarchiques ou le harcèlement.
- La confrontation répétée aux impasses thérapeutiques et/ou aux erreurs professionnelles.
- Les ruptures affectives ou le divorce.
- Les pathologies organiques ou psychiques

Les origines

- Organisationnelles
  - ➢ Manque de ressources
  - ➢ Faible contrôle sur les conditions de travail et sur l'autonomie dans le travail
  - ➢ Faibles récompenses et sentiment d'être ignorés
  - ➢ Manque d'équité et conflits de valeur
  - ➢ Conflit et ambiguïté de rôle
  - ➢ Charge quantitative et qualitative de travail : travail dans l'urgence, forte intensité du travail déclarée (devoir penser à trop de choses à la fois)
  - ➢ Déstructuration de la vie familiale
- Origines intrinsèques aux soins
  - ➢ Relation avec souffrance et mort
  - ➢ Echec thérapeutique malgré l'hyper-technicité
  - ➢ Incertitude
  - ➢ Erreur
- Facteurs individuels à interroger avec un spécialiste

Sa prise en charge

Soigner le travail et prises en charge plus spécifique selon les cas.
Importance de le dépister, de le diagnostiquer tôt pour éviter les formes graves et le risque de suicides.
Elle est pluridisciplinaire et a pour objectifs d'interroger le soignant sur son engagement dans la sphère professionnelle et son rapport au temps.