



L'épuisement professionnel a été qualifié de « limite non intentionnelle » chez certaines personnes exposées à un stress chronique dans leur environnement de travail¹.

Des facteurs de stress liés à l'emploi peuvent donner l'impression à une personne d'être surchargée de travail; ils peuvent apparaître s'il existe un conflit entre des collègues, si les responsabilités et les exigences professionnelles dépassent les ressources disponibles, si la personne a l'impression de n'avoir aucune prise sur la qualité des services et du travail fournis, d'avoir perdu sa sécurité économique ou le poste qu'elle occupait, de subir une iniquité ou un manque de respect, ou encore si elle a le sentiment que ses valeurs personnelles ne sont pas en phase avec les objectifs de l'entreprise^{2,3}.

RECONNAÎTRE LES SIGNES D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL + D'USURE DE COMPASSION



L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Du point de vue de la recherche, l'épuisement professionnel est considéré comme étant l'un des éléments de l'usure de compassion⁴. Du point de vue de l'entreprise et du travail social, on fait la distinction suivante : l'épuisement professionnel découle du lieu de travail, tandis que l'usure de compassion est associée au travail que l'on fait². Voici les trois principales caractéristiques de l'épuisement professionnel, selon les psychologues et les travailleurs sociaux^{2,4}.

- Sentiment de désespoir. L'épuisement professionnel est associé à un sentiment de désespoir et à une difficulté à s'occuper de son travail ou à accomplir efficacement ses tâches professionnelles; en général, ces sentiments négatifs s'installent graduellement. Ils peuvent traduire une impression que les efforts déployés sont inutiles ou ils peuvent être associés à une charge de travail très élevée ou à l'absence de soutien dans l'environnement de travail.
- Épuisement. On peut avoir l'impression d'être exténué, submergé, vidé, fatigué, et de ne pas avoir l'énergie nécessaire. On peut être incommodé par des problèmes physiques, comme des maux de ventre et des troubles de digestion.
- Aliénation relative aux activités liées à l'emploi. On peut se sentir prisonnier de son travail et le trouver de plus en plus négatif et frustrant. Par conséquent, on adopte une attitude cynique envers son travail et ses collègues. Parallèlement, on peut se distancier de son travail sur le plan émotionnel.
- Diminution du rendement. L'épuisement professionnel influe généralement sur les tâches quotidiennes au travail, à la maison ou dans le cadre de l'attention et des soins qu'on donne aux membres de sa famille. Les personnes en épuisement professionnel ont tendance à être négatives par rapport à leurs activités, à avoir de la difficulté à se concentrer, à être apathiques et à manquer de créativité.

Si vous voulez évaluer votre degré personnel d'usure de compassion, de satisfaction par la compassion et d'épuisement professionnel, voici un outil scientifique d'évaluation validé : l'Échelle de qualité de vie professionnelle ProQOL, accessible à l'adresse www.proqol.org/uploads/ProQOL-5_French.pdf.

Celle-ci a été créée pour les soignants en médecine humaine, comme les ambulanciers, les psychologues et les travailleurs sociaux; cependant, elle a été utilisée auprès de vétérinaires dans le cadre de projets de recherche et d'études cliniques^{8,9}. Lorsque vous répondez au questionnaire, remplacez le mot « personne » par « client », ou « patient ». Ainsi, vous aurez un contexte plus approprié pour répondre avec exactitude aux questions.

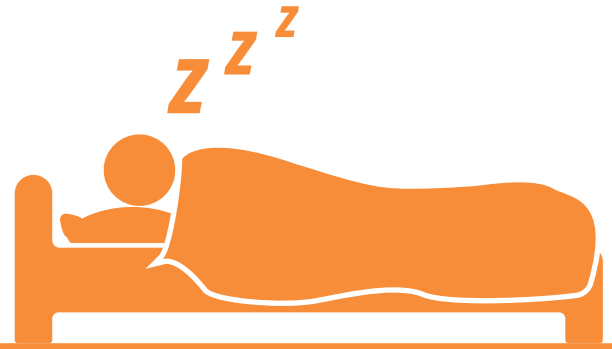


USURE DE COMPASSION

On définit l'usure de compassion comme étant une surexposition à la souffrance et la douleur qui peut causer un stress personnel et réduire la capacité d'empathie^{5,6}.

Dans le cas des soignants professionnels, comme les professionnels vétérinaires, ce stress découle d'une volonté de soulager la souffrance. Toutefois, lorsque des facteurs de stress professionnels ou personnels surpassent la capacité à composer avec la situation, la personne peut éprouver des symptômes psychologiques ou physiques pouvant nuire à sa capacité de fonctionner au travail ou dans sa vie personnelle. En comparaison à l'épuisement professionnel, l'usure de compassion touche les soignants qui doivent souvent affronter des situations très pénibles vécues par leurs patients et, dans notre cas en tant que professionnels vétérinaires, les propriétaires d'animaux, les clients et les producteurs (les personnes qui font partie du travail d'un vétérinaire). Cette situation est considérée comme le « coût des soins »^{1,5,6}.

Certains experts croient que le terme « usure de compassion » (*compassion fatigue* en anglais) ne convient pas, car faire preuve de compassion à l'égard des autres n'est pas quelque chose qui « use »⁷. La fatigue de l'empathie (*empathy fatigue* en anglais) est un terme apparu récemment qui décrit l'épuisement émotionnel que les soignants, y compris les professionnels vétérinaires, vivent. Une des raisons qui expliquent ce changement terminologique provient de la recherche neurobiologique, qui révèle que les réseaux cérébraux activés par des actes d'empathie sont très différents des zones du cerveau qui sont activées par des actes de compassion. La compassion active stimule des zones du cerveau qui sécrètent des neurotransmetteurs positifs qui nous revigorent, comme l'ocytocine et la vasopressine⁷. En revanche, l'empathie stimule des zones du cerveau qui détectent et perçoivent la douleur et les sentiments associés au stress, réduisant ainsi la quantité de neurotransmetteurs du bien-être⁷.



On observe que le terme « fatigue de l'empathie » commence à remplacer celui d'« usure de compassion » dans la documentation publiée. Peu importe le terme utilisé, en tant que professionnels vétérinaires, nous éprouvons de la fatigue, de l'usure, lorsque nous tenons trop à soulager la souffrance de nos patients, lorsque nous assumons la douleur que les autres, comme les propriétaires, les clients et les producteurs, ressentent, ou lorsque nous surmenons et épuisons nos réserves d'empathie en travaillant dans des situations trop chargées sur le plan émotionnel.

Regardez l'exposé du Dr Brian DiGangi, DVM, MS, DABVP, directeur principal, médecine vétérinaire de refuge, ASPCA, alors qu'il décrit les différentes définitions de l'usure de compassion, les signes et symptômes, ainsi que les stratégies pratiques fondées sur des données probantes : www.youtube.com/watch?v=9Vjv-645uaQ.

La Dre Anna Baranowsky¹ a décrit une trajectoire des signes et symptômes de l'usure de compassion. Le parcours n'est pas linéaire, car une personne peut, à un moment donné, avoir des comportements ou des pensées qui correspondent à plusieurs phases.



Phase de zèle

1

- La personne a un enthousiasme débordant. Elle surpasse les attentes sans se plaindre et sans qu'on lui demande, acceptant de travailler tard ou durant de longues heures. Elle a l'impression d'être utile.
- Elle cherche à se justifier parce qu'elle a l'impression d'être surhumaine. Par exemple, elle se dit « Je peux gérer la pression, car je suis un professionnel vétérinaire » ou « Je fonctionne comme ça depuis 10 ans, mais tout va bien, je suis capable d'en prendre ».
- Il peut lui arriver d'avoir l'impression de perdre le contrôle, mais elle se relève alors les manches et travaille encore plus fort. Elle devient un bourreau de travail parce qu'elle croit que le travail chassera le stress ou le mal-être.
- Le stress commence à nuire à cette personne; elle peut éprouver des battements cardiaques rapides, des difficultés à respirer, des douleurs, un choc, des sueurs et des étourdissements⁵.

Phase d'irritabilité

2

- La personne perd son sens de l'humour.
- Elle commence à tourner les coins ronds au travail.
- Elle rêve et est distraite pendant que ses collègues ou ses clients lui parlent.
- Elle fait des erreurs ou des oublis.
- Elle devient cynique et railleuse, parlant des autres de façon injuste et les critiquant sévèrement.
- Elle se sent sous-évaluée et a l'impression de manquer de ressources, comme si ce dont elle dispose ne suffisait pas à accomplir son travail. Elle accuse les autres d'être responsables du manque de ressources ou de mettre sur pied des protocoles ou des processus qui semblent faire obstacle à l'accomplissement de son travail. Elle peut avoir honte, croyant qu'elle devrait être en mesure de gérer la situation, mais se fait des remontrances parce qu'elle n'y arrive pas.
- C'est en complète opposition aux sentiments de la phase de zèle ou de la période initiale de l'emploi. Il est possible qu'au début, la personne se sentait sous-estimée ou sous-évaluée, mais elle s'est dit « Ça va, les animaux ont besoin de moi, je dois le faire pour les animaux. Je ne suis pas ici pour les personnes. Je veux le faire. » Toutefois, quelque part en cours de route, elle s'est dit « Ça ne va pas. Il me manque quelque chose, je n'ai pas ce qu'il faut pour réussir. » Il est bon de souligner que les circonstances, la situation ou les tâches professionnelles n'ont probablement pas changé, mais que la personne a plutôt changé sa façon de réagir.
- Elle devient impatiente, irritable, maussade, colérique⁵.

Phase de retrait

3

- La personne est constamment fatiguée. La structure de son sommeil est modifiée : soit elle dort tout le temps, soit elle n'arrive pas à s'endormir ou elle se réveille au milieu de la nuit et ne peut plus se rendormir.
- Elle attrape des rhumes, un rhume après l'autre, un rhume en chasse un autre. Sa toux ne se calme jamais.
- Elle peut tomber dans le piège de croire que tout lui est permis. Ainsi, elle justifie ses comportements négatifs et inappropriés par les principes positifs qu'elle défend, un peu comme une contrepartie. Comme si elle portait une médaille d'honneur. « J'ai passé la nuit éveillée auprès de ce patient malade, alors je suis un peu grincheuse aujourd'hui, je crie après tout le monde, mais je suis certaine que vous me comprenez. Regardez-moi, je suis une héroïne totalement investie dans son travail. » Ou « J'ai fait des heures supplémentaires tous les jours cette semaine, alors je prends une bonne cuite en fin de semaine. » La personne commence à justifier ses comportements négatifs par ce qu'elle accomplit et en vertu de ses principes.
- Les gens se plaignent de son comportement au travail ou dans sa vie personnelle.
- Elle commence à confondre les patients entre eux; les cas se ressemblent tous. Elle a de la difficulté à se concentrer, elle est désorientée, inattentive, ses pensées tourbillonnent et s'embrouillent.
- Elle perçoit ses patients, ainsi que les propriétaires, les clients et les producteurs comme des irritants, et non comme des personnes dignes d'attention.
- Elle peut commencer à négliger ses patients, ses clients, sa famille, ses collègues et elle-même, à s'en détacher, à s'en désintéresser⁵.
- Elle peut avoir des pensées d'actes autodestructeurs ou d'agression envers les autres⁵.
- Elle peut utiliser des techniques d'adaptation négatives (tabagisme, consommation d'alcool ou autre surconsommation et mauvais usage de substances)⁵.

Phase « zombie »

4

- La personne et sur le pilote automatique, elle se contente de répéter les gestes connus.
- Elle ne fait plus bien son travail. Elle fait des erreurs.
- Elle a une impression de détachement.
- Elle n'a plus rien à donner, elle est épuisée, vidée, insensible.
- Elle peut avoir des pensées d'actes autodestructeurs ou d'agression envers les autres⁵.
- Elle peut utiliser des techniques d'adaptation négatives (tabagisme, consommation d'alcool ou autre surconsommation et mauvais usage de substances)⁵.



Si vous présentez l'un ou l'autre de ces symptômes, veuillez obtenir de l'aide.



Il est possible de sortir d'une telle situation si on en prend conscience et qu'on obtient du soutien. Si vous êtes en crise, si vous avez des pensées d'automutilation ou d'agression envers les autres ou des pensées suicidaires, **rendez-vous aux urgences de votre région ou composez immédiatement le 911.**

Si vous avez des pensées suicidaires, vous pouvez aussi appeler le **Service canadien de prévention du suicide au 1 833 456.4566**, **texter au 45645.**

Ce service pourra vous mettre en communication avec le centre de crise de votre région.



Consultez la liste « Qui appeler? » de l'Annexe A pour connaître les autres services de soutien, y compris une liste des Programmes d'aide aux employés et aux familles (PAEF) et des numéros de téléphone offerts par votre association provinciale. Les PAEF offrent de l'aide téléphonique, en ligne et en personne concernant une grande variété de problèmes de santé mentale, y compris, sans s'y limiter, les problèmes familiaux et relationnels, les traumatismes, la dépression, la gestion de la colère, la gestion du stress, et plus encore.



Vous vous demandez peut-être comment acquérir des stratégies de gestion de l'usure de compassion?

Envisagez de suivre le cours en ligne suivant :

www.sheltermedicine.vetmed.ufl.edu/education/courses/compassion-fatigue-strategies/.

RÉFÉRENCES :

Cette liste de vérification a été rédigée par la D^{re} Kathy Keil. La D^{re} Keil a fait des études de premier cycle et des études supérieures en psychologie cognitive et en neuropsychologie avant de s'inscrire à une école vétérinaire. Elle n'est pas une psychologue autorisée. Elle a suivi le cours Premiers soins en santé mentale ainsi qu'une formation safeTALK sur la prévention du suicide et une formation ASIST sur les interventions en cas de tentative de suicide. Elle est aussi autorisée à donner la formation safeTALK. Elle enseigne régulièrement des techniques de base de prévention du suicide et d'intervention en cas de tentative de suicide aux vétérinaires, ainsi que des façons de préserver leur bien-être mental. De plus, elle est membre du Comité du bien-être des membres de l'ABVMA et médecin vétérinaire au sein des Services techniques de Merck Santé animale. Enfin, elle est la force motrice de la campagne de sensibilisation « Il est temps de parler de santé mentale en médecine vétérinaire » mise en œuvre par Merck et l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV).

1. Baranowsky, A. B., et Gentry, J. E. (2011b). Workbook/Journal for a Compassion Fatigue Specialist, Toronto (Ontario) Canada: Psych Ink Resources. Programme de formation pratique accessible à l'adresse : www.psychink.com
2. Brandt, J. <http://veterinarynews.dvm360.com/burnout-compassion-fatigue-depression-what-s-difference>
3. Raab, Kelley, Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: a review of the literature, Journal of health care chaplaincy 20.3 (2014): 95-108. www.h-partners-for-life.com/wp-content/uploads/2017/04/Mindfulness-Self-Compassion-and-Empathy-Among-Health-Care-Professionals-A-Review-of-the-Literature.pdf
4. B. Hudnall Stamm, 2009-2012, Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL)
5. Figley, Charles R., et Robert G. Roop, Compassion fatigue in the animal-care community, Humane Society Press, 2006. <http://animalstudiesrepository.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1004&context=ebooks>
6. Figley, Charles R., éd., Treating compassion fatigue, Routledge, 2002.
7. Dowling, Trisha, Compassion does not fatigue! The Canadian veterinary journal= La revue vétérinaire canadienne, 59.7 (2018): 749-750. www.europepmc.org/articles/pmc6005077
8. McArthur, Michelle L., et al., The Prevalence of Compassion Fatigue among Veterinary Students in Australia and the Associated Psychological Factors, Journal of Veterinary Medical Education, 44.1 (2017): 9-21.
9. Smith, Nicola, A questionnaire based study to assess compassion fatigue in UK practising veterinary nurses, The Veterinary Nurse, 7.7 (2016): 418-425.

RESSOURCES

Annexe A

Liste « Qui appeler? »

Voici une liste de ressources communautaires qui peuvent offrir de l'aide et du soutien en santé mentale, y compris des interventions face au suicide et du soutien en situation de crise. Personnalisez-la. Ajoutez-y des numéros de téléphone pour obtenir de l'aide et du soutien dans votre collectivité.

Si vous êtes en crise, rendez-vous aux urgences de votre région ou composez immédiatement le 911.

Si vous avez des pensées suicidaires ou que vous êtes en compagnie de quelqu'un qui en a, appelez le Service canadien de prévention du suicide, au 1 833 456-4566, ou envoyez un message texte au 45645. Il s'agit d'une ligne d'écoute téléphonique pour obtenir de l'aide immédiate en situation de crise. Elle met les personnes en contact avec le centre de crise de leur région.

Fournisseurs de programmes d'aide aux employés et aux familles (PAEF) à l'intention des vétérinaires – confirmez auprès de votre association que vous avez en main les renseignements les plus récents. Voici les renseignements à jour en date du 25 juin 2019 :

Le fournisseur du PAEF des associations des médecins vétérinaires de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Manitoba est Homewood Health, 1 800 663-1142. Appuyez sur le 1 pour obtenir de l'aide immédiate en situation de crise, offerte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. www.homeweb.ca

Saskatchewan Veterinary Medical Association (SVMA). Professional Psychologists and Counsellors (PPC), 1 306 664-000 ou 1 888 425-7721, office@peopleproblems.ca. Le service www.peopleproblems.ca est offert à tous les membres actifs généraux, praticiens et enseignants de la SVMA qui détiennent un permis d'exercice depuis au moins six mois. Quatre heures de services gratuits sont offertes par année. Vous devez fournir votre numéro de permis.

Le fournisseur du PAEF de l'Ontario Veterinary Medical Association (OVMA) est WorkHealthLife, 1 844 880-9137. www.workhealthlife.com. Le service est offert aux membres de l'OVMA et à leurs familles. Professionals Health Program, 1 800 851-6606 (Ontario seulement). Service offert aux vétérinaires inscrits auprès du College of Veterinarians of Ontario.

Le fournisseur du PAEF de l'AMVQ au Québec est Morneau Shepell, 1 800 361-2433. www.travaillsantevie.com

Le fournisseur du PAEF de l'Association des médecins vétérinaires du Nouveau-Brunswick (NBVMA) est la Clinique de psychologie appliquée, 1 506 858-9180. www.cpamoncton.ca/fr (français) www.cpamoncton.ca/en/ (anglais). Le service est offert aux vétérinaires inscrits auprès de la New-Brunswick Veterinary Medical Association. Il comprend trois séances gratuites avec un psychologue (confidentiel). Les séances sont offertes dans les deux langues à Moncton ou avec l'un des partenaires du fournisseur répartis dans la province.

Le fournisseur du PAEF de la Nova Scotia Veterinary Medical Association est le Professional Support Program, 1 800 563-3427. Le service est offert aux vétérinaires inscrits auprès de la Nova Scotia Veterinary Medical Association.

Île-du-Prince-Édouard. Aucun fournisseur de PAEF. Pour une intervention directement en lien avec le suicide, composez le 1 800 218-2885.

Terre-Neuve-et-Labrador. Aucun fournisseur de PAEF. Centre de crise en santé mentale (Mental Health Crisis Centre) de Terre-Neuve-et-Labrador, 1 888 737-4668.

Territoires du Nord-Ouest, Nunavut et Yukon. Association canadienne pour la prévention du suicide – Territoires du Nord-Ouest, 1 800 661-0844. www.nwthelpline.ca. Au Nunavut et au Nunavik, 1 800 265-3333.

Trouvez le numéro de téléphone du centre de crise de votre région, et ajoutez-le à la présente liste. Conseil de recherche dans Google : saisissez « centre de crise » et le nom de votre collectivité.

Prenez note de toutes autres ressources offertes dans votre collectivité, par exemple les thérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux, aumôniers.

L'ACMV fournit également une liste de services d'aide catégorisés selon la province, accessible à l'adresse www.veterinairesauCanada.net/documents/ressources/lignes-assistance-et-services-de-soutien-bien-être-des-vétérinaires.