



Penser à l'autre, penser à soi

Corinne Van De Weerd

Institut national de recherche et de sécurité
pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

Introduction

- ▶ Le rapport à l'autre et à soi fait appel aux émotions
- ▶ dans le cadre du travail, les émotions sont beaucoup examinées
- ▶ pourtant, cela n'a pas toujours été le cas
 - > considérées pendant longtemps comme : « illogiques », « subjectives », « irrationnelles », « incontrôlables », etc.
- ▶ aujourd'hui, elles sont reconnues comme nécessaires
 - > à la décision, à l'adaptation, à la régulation de situations contraignantes, etc.

Introduction

- ▶ dans le secteur tertiaire, où la valeur ajoutée tient à la qualité de service, les émotions sont d'autant plus « scrutées »
- ▶ les salariés de ce secteur sont confrontés à de fortes exigences émotionnelles
- ▶ mais tout d'abord, qu'est-ce qu'une émotion ?

Définition de l'émotion

▶ définition :

« modifications de l'état psycho-physiologique, déclenchées par des stimuli externes et internes, et/ou des processus cognitifs, en référence à une situation »

▶ facteurs psychiques et physiologiques

▶ stimuli réels ou imaginaires

▶ aspect situé

▶ multiples facettes

> comportementale, physiologique, cognitive, sociale

Caractéristiques de l'émotion

- ▶ durée de vie courte
- ▶ cinq composantes essentielles
 - 1) sa fonction (ex : préparation à la fuite...)
 - 2) ses indicateurs visuels
 - 3) les changements physiologiques associés
 - 4) l'expérience subjective que l'on a de la situation (agréable ou désagréable),
 - 5) les conséquences du vécu émotionnel (les comportements observables personnels et sociaux)
- ▶ niveau de conscience variable
- ▶ catégories discrètes ou dimensions

Catégories discrètes

▶ émotions primaires (ou de base)

- > universelles et automatiques
- > au nombre de 6 :

joie
peur
tristesse
colère
dégoût
surprise

▶ émotions secondaires

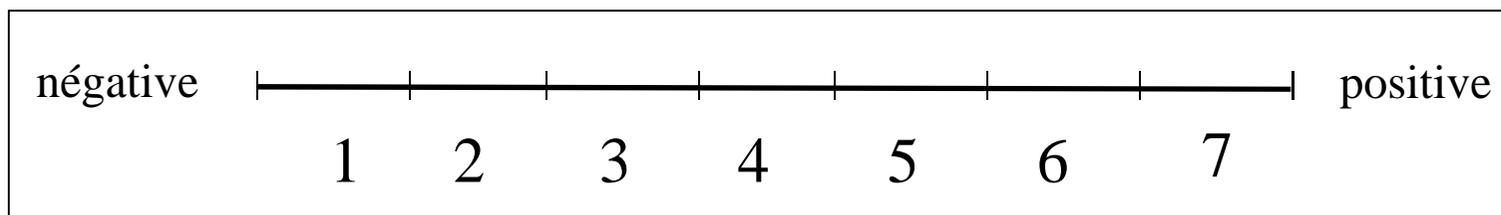
- > plus complexes, combinaisons d'émotions plus simples

jalousie
culpabilité
...

Dimensions

► échelle

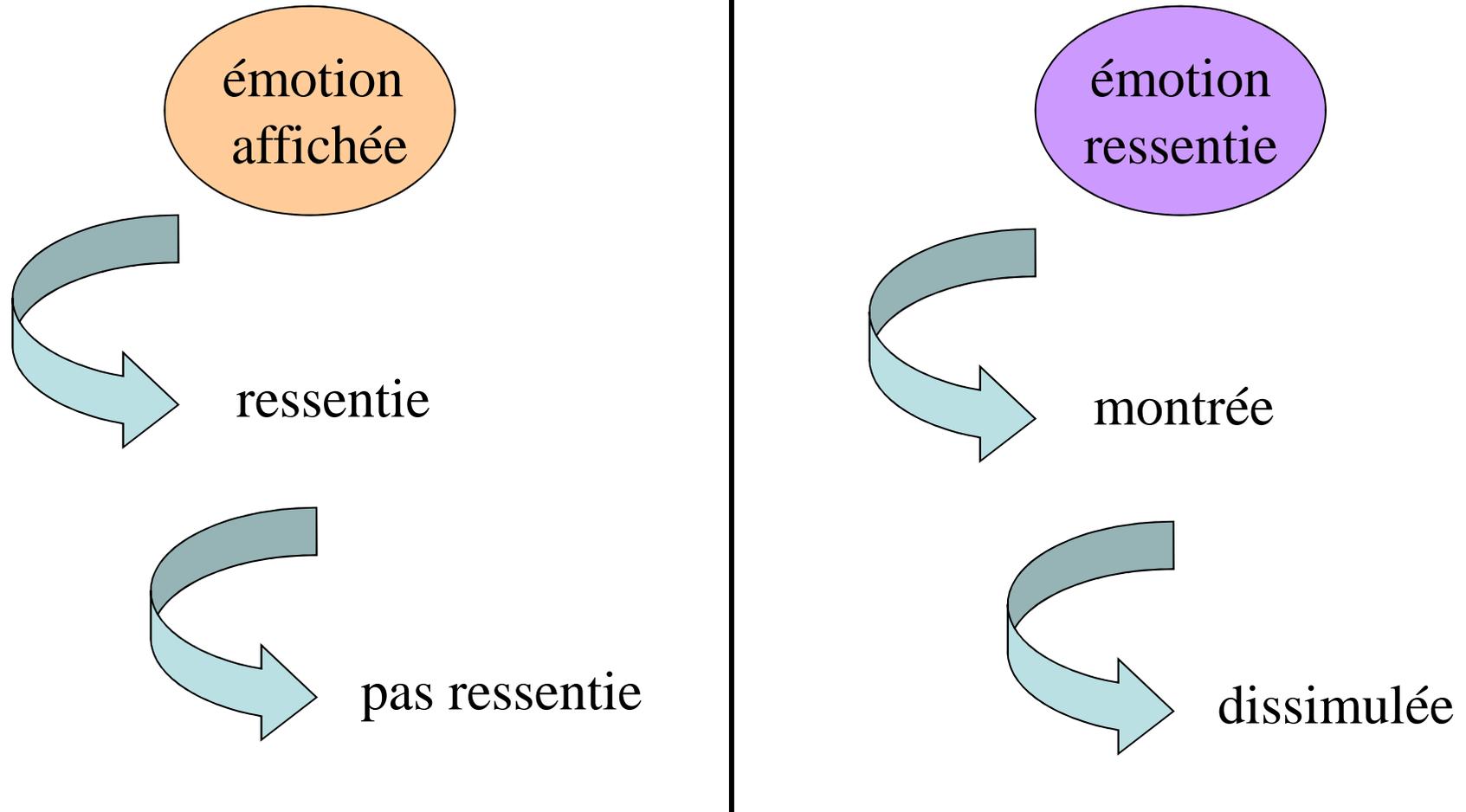
- > valence + intensité de l'émotion
- > émotions positive et négative : pôles opposés d'une même dimension



Emotions dans la relation de service

- ▶ dans le cadre du travail, l'émotion est plus ou moins « dictée » :
 - > par des règles de communication, des chartes verbales, des guides pratiques sur la relation avec le public, etc.
- ▶ l'expression émotionnelle doit répondre à des objectifs
 - > de qualité des échanges, de satisfaction des clients et des usagers, etc.
- ▶ dans ce contexte, les écarts entre les émotions prescrites et celles ressenties réellement par les salariés peuvent être importants

Dissonance émotionnelle



Exigences émotionnelles

▶ la dissonance émotionnelle est fréquente dans le secteur tertiaire

> Hochschild, 1983 ; Lively, 2002, Totterdell & Holman, 2003 ; Scherer, 2006

▶ elle peut être à la longue néfaste pour la santé

> Soares, 2002 ; Zapf, 2002 ; Grandey, 2003 ; Mann, 2004 ; Buscatto, Loriol, & Weller, 2008

▶ elle provoque des exigences émotionnelles qui peuvent être fortes

Exigences émotionnelles

- ▶ face à cela, les salariés réalisent un travail émotionnel, consistant à réaliser un jeu d'acteur
 - > **jeu de surface** (= 'surface acting') : feindre l'émotion non ressentie et dissimuler l'émotion à cacher
 - > **jeu en profondeur** (= 'deep acting') : tenter de ressentir l'émotion à exprimer
- ▶ ce sont des stratégies protectrices mais qui alourdissent la charge de travail

Contagion émotionnelle

- ▶ une autre stratégie consiste à tenter d'éviter la **contagion émotionnelle** (Van De Weerd, 2011)
- ▶ elle peut être de deux types :
 - « **interindividuelle** » : transmission d'un état émotionnel d'une personne à une autre
 - « **intra-individuelle** » : persistance d'un état émotionnel ressenti par une personne dans une situation donnée sur les situations suivantes
- ▶ cette contagion peut s'exercer sous l'une de ces formes, sous l'autre, ou de façon cumulative

Une spécificité typique du secteur

- ▶ les salariés du secteur du soin ont tendance à faire passer la santé et le bien-être des patients avant les leurs
- ▶ ceci les conduit à minimiser les effets négatifs du travail sur leur santé
- ▶ et à considérer que les difficultés sont de leurs responsabilités (Loriol, 2005, 2012)
 - > savoir établir la « bonne distance » avec la personne, comprendre et maîtriser leurs propres réactions émotionnelles, être toujours positif, etc.
- ▶ ceci peut limiter leur vision critique des conditions de travail

Une spécificité typique du secteur

- ▶ la satisfaction du travail des soignants à domicile provient essentiellement :
 - > des liens avec les patients et leurs familles
 - > leur sentiment d'utilité sociale
 - > la variété des missions
 - > leur autonomie
 - > leur expérience qui aide au quotidien
 - > les relations avec les autres acteurs



Questions

- ▶ dans les services de soin à domicile où le contact avec des patients est permanent, les exigences émotionnelles se trouvent-elles augmentées ?
- ▶ qu'en est-il des exigences émotionnelles en lien avec la santé des professionnels ?
- ▶ comment agir en prévention sur le plan des exigences émotionnelles ?

Etude de cas

- ▶ une **recherche-action** a été menée dans le secteur du **soin à domicile**



Cadre de la recherche-intervention

- ▶ elle s'est déroulée dans une **petite structure** de moins de 50 salariés
 - > auprès d'infirmiers et d'aides-soignants à domicile
 - > et de l'encadrement (directeur, coordinateurs)
- ▶ il s'agit d'une association de la région Franche-Comté
- ▶ le service de soins a été créé il y a 20 ans
- ▶ il s'est développé très rapidement sur les plans humain et financier
 - > en 10 ans, le nombre de salariés a doublé et le budget a été multiplié par trois

Objectifs de l'intervention

► l'étude visait à analyser :

- > les **conditions de travail** des aides-soignants et des infirmiers
- > les **stratégies** de coping utilisées
- > les **impacts** du travail en termes de :
 - satisfaction au travail
 - bien-être
 - émotions au travail
 - stress professionnel
 - relations avec les autres

Méthodologie

▶ 2 intervenants :



Corinne
Van De Weerd



René
Baratta

▶ ont suivi 14 situations de travail de :

- > 8 infirmiers
- > 7 aides-soignants
- > 3 infirmiers coordinateurs
- > 3 secrétaires

▶ pendant 1 semaine

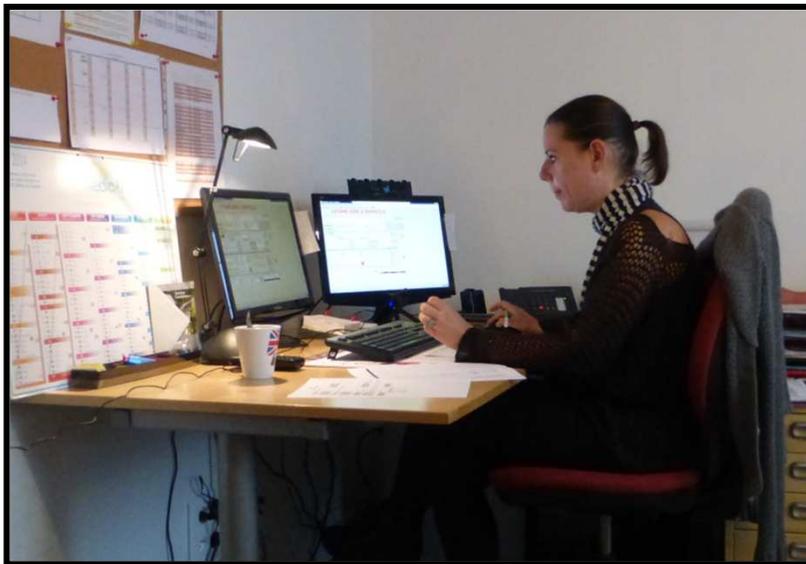
▶ utilisant un support vidéo quand cela était possible

▶ et la méthode d'auto-confrontation collective

- > 6 par groupes de métier
- > 2 par groupes de métiers différents

Méthode

illustration de la méthode de l'auto-confrontation collective :



Méthode

illustration de la méthode de l'auto-confrontation collective :



► les auto-confrontations collectives servent à :

> comprendre l'activité et les émotions au travail

- présenter des images **signifiantes**
- susciter des **commentaires**
- **analyser** les situations de travail qui posent question
- les confronter pour connaître leur niveau de **généralité**
- mettre en lumière les **stratégies** et les **compromis en œuvre**

> transformer le travail

- créer un cadre permettant de faire exprimer les différentes **dimensions** du vécu au travail de type **émotionnel**
- utiliser la vidéo comme objet médiateur de **co-construction** de la **pensée** et de la **parole** sur le travail
- favoriser la pensée **réflexive**
- **débattre** des conditions de travail
- envisager leur **changement**

Principaux résultats

- ▶ la nature de l'activité est à la fois **technique** et **relationnelle**
- ▶ les situations les plus nombreuses sont celles dans lesquelles la **qualité de la relation** est primordiale pour pouvoir effectuer le soin
 - > par exemple, quand un patient s'oppose au traitement
 - il se plaint de douleur, il ne se laisse pas faire, il résiste en tenant une position inconmode pour le soignant
 - > ou encore quand il a besoin d'être rassuré
 - il réclame des explications répétées sur le soin, il a besoin d'entendre des paroles apaisantes
- ▶ ceci entre en conflit avec la **pression temporelle** forte

Principaux résultats

	MATIN			SOIR		
	Durée moy. des visites (en min.)	Durée moy. des trajets/tournée (en min./h. de travail)	Durée moy. des trajets entre 2 visites (en min.)	Durée moy. des visites (en min.)	Durée moy. des trajets/tournée (en min./h. de travail)	Durée moy. des trajets entre 2 visites (en min.)
Activité des aides-soignants	32 (Min : 5 Max : 61)	11,2	8	15 (Min : 2 Max : 23)	26	10
Activité des infirmiers	8 (Min : 4 Max : 19)	17,83	8	6 (Min : 2 Max : 11)	25	6

Principaux résultats

► exemples de stratégies en œuvre :

> préserver le **bien-être** et la **relation** avec le patient

- encourager l'autonomie des patients, quitte à faire des heures en plus
- faire des contorsions pour limiter les déplacements du patient qui pourraient être douloureux
- le rassurer par des paroles calmantes, répondre à ses questions
- passer du temps avec la famille du patient pour expliquer la maladie
- éviter l'apparition de toute forme de violence

> favoriser **l'entraide**, malgré les consignes

- à la fin de la tournée, aller aider un collègue
- intervenir en binôme auprès d'un patient lourd
- écouter un collègue qui dévoile ses émotions, dissimulées aux patients

> réaliser des tâches **dépassant la mission**

- apporter à manger au patient, lui préparer le repas
- faire des heures masquées

Principaux résultats

- ▶ la régulation des émotions s'oriente vers :
 - > la **priorisation** des demandes
 - le respect des tournées
 - l'adaptation de l'activité en fonction des besoins relationnels
 - > la recherche personnelle de la « **bonne** » **distance** entre soi et l'autre
 - investissement affectif
 - limites posées à l'attachement émotionnel
 - stratégies de défense, de « deuil »
 - > l'octroi de plages de **récupération** en cas de situations émotionnellement marquantes
 - > la préservation du **collectif**

Principaux résultats

- ▶ le travail émotionnel consiste :
 - > à **dissimuler** certaines émotions aux patients
 - > à les **partager** avec leurs collègues après le travail sur leur temps **privé**
- ▶ quand la **charge émotionnelle** provient de la **nature** du travail, les salariés ont tendance à considérer que cela fait partie de leur métier
- ▶ et qu'il est de leur ressort de la gérer **seuls**, ou collectivement mais de façon **informelle**

Principaux résultats

- ▶ les sources de **stress** proviennent :
 - > de la confrontation entre des **exigences contradictoires**
 - l'optimisation de la relation
 - la rapidité des soins
 - > la difficulté d'établir la « **bonne distance** » affective
 - > du **travail émotionnel** coûteux sur la durée
- ▶ du manque de reconnaissance par la structure de la dimension **relationnelle** et **affective** du travail

Exemples de recommandations

- ▶ mettre à disposition les **moyens** adaptés
 - > aiguilles à ailettes, collecteurs de déchets, etc.
- ▶ clarifier certaines **consignes**
 - > le travail en binôme
 - > les protections nécessaires en cas de risques infectieux ou chimique
- ▶ renforcer les temps de transmission
 - > séparer les temps de planification et d'écoute
- ▶ encourager les **retours** d'information
- ▶ alerter sur le risque d'**épuisement**
- ▶ permettre les **échanges** professionnels
 - > sur la composante émotionnelle et les stratégies



Exemples de préconisations

- ▶ un **groupe** de volontaires, destiné à échanger sur une situation émotionnellement marquante, animé par la direction
- ▶ effets **bénéfiques** de ce groupe :
 - > reconnaissance « officielle » de la part émotionnelle de l'activité
 - > temps accordé sur les heures de travail pour renforcer cette reconnaissance
 - > remontée d'informations
 - > échanges sur les stratégies émotionnelles
 - > prise de conscience des aspects positifs et négatifs du travail
 - > dialogue renoué entre la direction, l'encadrement et le personnel
 - > rétablissement de la confiance

Conclusion

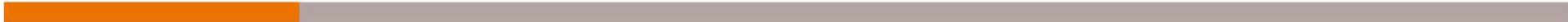
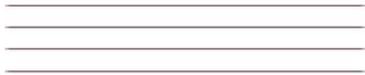
- ▶ l'étude a amené des préconisations sur le plan :
 - > matériel, managérial, relationnel, émotionnel, organisationnel
- ▶ pour améliorer :
 - > le **savoir agir**
 - qui dépend des savoirs (théoriques, pratiques, etc.), de l'expérience
 - > le **vouloir agir**
 - qui dépend de l'engagement, la motivation
 - > le **pouvoir agir**
 - qui dépend de l'organisation, des conditions de travail, et qui rend possible et légitime les prises de décision, d'initiative, de responsabilités et les actions

Conclusion

- ▶ la prise en compte des **émotions au travail** a permis de :
 - > maintenir ce qui fonctionnait bien
 - > repérer les conditions de travail à faire évoluer
 - > réduire les exigences du travail, y compris émotionnelles
 - > rétablir la confiance mutuelle et le dialogue interne

Conclusion

- > renforcer « l'identité professionnelle »
- > réaffirmer les « règles de métier »
- > alerter sur le besoin de se « protéger » en tant que professionnel sur le plan émotionnel
- > d'aider à trouver individuellement et collectivement le « bon compromis » entre empathie et persévération de soi.



Merci de votre attention

corinne.vandeweerdt@inrs.fr

