

STRESS AU TRAVAIL CHEZ LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ: QUELLES SONT LES MESURES DE PRÉVENTION QUI FONCTIONNENT?

Drs SANTIAGO ZURITA^a, CATHERINE LAZOR-BLANCHET^a, ALINE FLATZ^b, Pr ISABELLE PEYTREMANN-BRIDEVAUX^b

Rev Med Suisse 2016; 12: 1201

Cette rubrique présente les résultats d'une revue systématique récente telle que publiée dans la *Cochrane Library* (www.thecochranelibrary.com). Volontairement limité à un champ de recherche circonscrit, cet article reflète l'état actuel des connaissances de ce domaine. Il ne s'agit donc pas de recommandations pour guider la prise en charge d'une problématique clinique considérée dans sa globalité (guidelines). Les auteurs de ce résumé se basent sur la revue systématique et ne remettent pas en question le choix des articles inclus dans la revue.

Question clinique

Une infirmière de 26 ans vous consulte: elle se sent stressée, de plus en plus épuisée, mentionne des tensions dans son équipe et une surcharge de travail depuis plusieurs mois, suite à une réorganisation de son service.

Quelle méthode de prévention du stress au travail lui conseillez-vous?

CONTEXTE

Les symptômes de stress professionnel surviennent lorsque les personnes ressentent un déséquilibre durable entre les contraintes organisationnelles ou relationnelles au travail et les ressources dont elles disposent pour y répondre. Les facteurs à l'origine du stress professionnel et du burnout sont multiples et évoluent avec les transformations du monde du travail. Cette mise à jour de revue systématique évalue l'efficacité d'interventions individuelles ou sur l'environnement de travail, dans la prévention du stress lié au travail ou du burnout chez les professionnels de la santé.

RÉSULTATS

Cinquante-huit études (42 études randomisées comparatives, 8 études randomisées par

grappes, 4 études crossover et 4 études avant/après avec groupe contrôle) incluant un total de 7188 professionnels de la santé ont été retenues. Elles ont évalué l'efficacité des interventions de thérapie cognitivo-comportementale (TCC), des techniques de relaxation, ainsi que des interventions sur l'organisation du travail (modifications des conditions de travail, soutien/amélioration des compétences de communication, changement des horaires de travail), sur le niveau de stress des participants (mesuré par différents questionnaires auto-administrés tels que le Maslach Burnout Inventory, le Nursing Stress Scale ou le questionnaire de Karasek).

Comparés à l'absence d'intervention:

- la TCC seule ou associée à la relaxation a un effet favorable sur la réduction du stress mesuré entre un et six mois (SMD -0,4; IC 95%: -0,6 à -0,2; 8 études) et à plus de six mois de suivi (SMD -1; IC 95%: -1,4 à -0,7; 2 études);
- la relaxation de type physique (par exemple, les massages) a un effet favorable sur la réduction du stress mesuré jusqu'au premier mois (SMD -0,5; IC 95%: -0,9 à -0,1; 4 études), et entre un et six mois de suivi (SMD -0,5; IC 95%: -0,7 à -0,2; 6 études);
- la relaxation de type psychique (par exemple, méditation de pleine conscience) montre un effet favorable sur le stress mesuré au-delà de six mois de suivi (SMD -1,9; IC 95%: -2,7 à -1,1; 1 étude), mais pas d'effet lors d'un suivi inférieur à six mois;
- des horaires de travail raccourcis ou discontinus ont un effet favorable sur le niveau de stress (SMD -0,6; IC 95%: -0,8 à -0,3, 2 études).

LIMITES

- Risques de biais élevés (biais d'attrition, biais de déclaration, absence de mise à l'insu des évaluateurs, échantillons souvent petits).
- Hétérogénéité des périodes de suivi (d'un mois à plus de deux ans).
- Importance clinique des réductions du niveau de stress peu claire.
- Inclusion de diverses professions de la santé, bien que la majorité des études se soient penchées sur le personnel infirmier.

CONCLUSIONS DES AUTEURS

Les approches individuelles de type TCC, la relaxation physique ou mentale semblent réduire le stress de façon modérée chez les travailleurs de la santé. Un tel effet peut aussi provenir de modifications des horaires de travail bien que les autres interventions sur l'organisation du travail n'aient pas montré d'effets probants. Tous ces résultats doivent cependant être considérés avec prudence car la qualité des preuves était faible.

RÉPONSE À LA QUESTION CLINIQUE

L'efficacité de la TCC ou des méthodes de relaxation étant similaire, la patiente peut choisir l'une ou l'autre des approches, en fonction de ses souhaits et préférences. En complément, il serait souhaitable de lui donner des conseils en termes de promotion de la santé (activités sportives ou de détente, équilibre entre vie professionnelle et vie privée), et de l'encourager à solliciter un entretien auprès de sa hiérarchie pour examiner les différents facteurs de stress ainsi que les mesures et adaptations de l'activité qui peuvent être considérées actuellement (par exemple, réévaluer la charge de travail et les priorités). Il faudrait également l'adresser au médecin du travail de son entreprise pour un accompagnement, un soutien et une orientation auprès des ressources au sein de son entreprise.

Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 4 Art. No.: CD002892. DOI: 10.1002/14651858.CD002892.pub5

Abréviations:

SMD différence moyenne normalisée
RR risque relatif
IC 95% intervalle de confiance de 95%

^aService de médecine préventive hospitalière, CHUV, 1011 Lausanne, ^bInstitut universitaire de médecine sociale et préventive (CHUV et Université de Lausanne) et Cochrane Suisse, Route de la Corniche 10, 1010 Lausanne