

Zeitschrift:	Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	117 (2019)
Heft:	1-2
Artikel:	Hospitalières en France : des scores élevés de burnout
Autor:	Richard-Guerroudj, Nour
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-948950

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Hospitalières en France: des scores élevés de burnout

Pour la première fois, une enquête nationale a mesuré le burnout des sages-femmes hospitalières françaises et détaille quels facteurs de stress contribuent le plus à cette souffrance. Cet article, initialement publié en juin 2018 dans la revue *Profession Sage-Femme* et rédigé par sa rédactrice en chef Nour Richard-Guerroudj, relaye en primeur les premiers résultats de cette recherche.

AUTEURE:
NOUR RICHARD-GUERROUDJ

e ras-le-bol des sages-femmes face à leur charge de travail à l'hôpital est bien connu. Et la souffrance des soignants est au cœur de l'actualité depuis quelques années. Mais pour la première fois, l'épuisement des hospitalières est quantifié et ses causes analysées. Elles sont fortement concernées par le burnout. C'est ce que révèlent les premiers résultats de l'étude du laboratoire de psychologie de l'université de Bourgogne Franche-Comté. Le professeur Didier Truchot, professeur de psychologie sociale, et la masterante en psychologie du travail Adeline Morel ont lancé en février dernier une enquête auprès des hospitalières. Leur questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux et dans *Profession Sage-Femme*. La rédaction a souhaité apporter son concours aux chercheur·se·s pour documenter le sentiment ambiant négatif relevé auprès des sages-femmes. Au total, 1845 réponses ont été collectées, provenant de tous les départements français, à l'exception de la Creuse. «L'échantillon est important, ce qui est satisfaisant pour la première enquête nationale de ce type en France», souligne Didier Truchot, qui a déjà enquêté auprès de différents professionnel·le·s de santé sur le même thème. Ce nombre élevé de réponses témoigne sans doute du désir des sages-femmes de faire connaître leurs conditions de travail. Ainsi, elles ont des scores importants de burnout. Surtout, l'étude identifie précisément les types de stresseurs qui font le plus souffrir les professionnelles.

Des mesures complexes

Le terme burnout désigne à la fois l'état de la personne et le processus qui y conduit. «On le définit comme un syndrome psychologique à trois dimensions: un phénomène d'épuisement émotionnel, des attitudes de désengagement, voire de cynisme vis-à-vis de son travail, de ses collègues, de ses patients, et enfin une réduction de l'accomplissement personnel au travail», explique Didier Truchot, également auteur du livre *Épuisement professionnel et burnout* paru chez Dunod en 2004. L'épuisement émotionnel est la première étape et survient lorsqu'une personne a le sentiment d'être

L'épuisement émotionnel est la première étape et survient lorsqu'une personne a le sentiment d'être vidée nerveusement, de ne plus avoir de ressources pour répondre au stress.

vidée nerveusement, de ne plus avoir de ressources pour répondre au stress. Cela peut se traduire par une humeur labile, dysphorique, proche de la dépression et une démotivation totale au travail. Vient ensuite la seconde étape de réaction: la dépersonnalisation, qui est une façon inadapte de faire face à l'épuisement. La personne n'ayant plus aucune ressource pour répondre aux exigences de son travail se met à distance, physiquement ou psychologiquement, de ses patients. «Voir que ma profession se déshumanise et que mes jeunes collègues ne prennent pas le temps d'être «auprès» des femmes, de les accompagner pour faire un accouchement qui soit une naissance. On les forme à être des techniciens», témoigne une sage-femme. «Cela se traduit par exemple par une attention moindre ou négative aux patients ou par le fait de les nommer par leur symptôme principal», ajoute Didier Truchot. Tout cela a un retentissement sur l'accomplissement de soi au travail.

Pour mesurer l'ensemble de ces composantes, les chercheur·se·s ont eu recours aux échelles validées internationalement, comme la version française du *Maslach Burnout Inventory* qui permet de tester le burnout ou l'échelle *Swing* qui mesure les tensions entre vie privée et vie professionnelle. Adeline Morel a effectué un important travail préparatoire pour recenser les stresseurs particuliers auxquels sont soumises les sages-femmes, via la littérature et des entretiens avec des professionnelles. «Nous les avons incorporés aux question-

naires reconnus, ce qui est une innovation. Le questionnaire est donc réellement adapté aux hospitalières, et ne peut être utilisé auprès des sages-femmes libérales par exemple», précise l'étudiante. «L'enquête nationale Sumer (Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels) est générale. Notre méthodologie permet de s'intéresser aux stresseurs spécifiques d'un groupe professionnel particulier», ajoute Didier Truchot.

Une souffrance importante

Ainsi, les 1845 répondantes ont rempli de nombreux items et ont pu également s'exprimer librement à la fin du questionnaire. «Nous notons un score élevé de burnout, comparé à d'autres groupes de soignants. Les sages-femmes ont le même niveau de burnout que les médecins généralistes, un groupe professionnel qui a un épuisement professionnel particulièrement élevé», indique Didier Truchot. L'analyse fine des résultats de l'enquête auprès des sages-femmes hospitalières est toujours en cours. «Il faut être prudent lorsqu'on fait parler les pourcentages, ajoute Didier Truchot. Les résultats ne représentent pas un diagnostic médical. Par ailleurs, interpréter un pourcentage nécessiterait de définir quel niveau de burnout est acceptable ou non dans une population, ce que l'on se refuse de faire.»

L'enquête permet surtout d'étudier les quatre facteurs directs de stress chez les hospitalières et leur contribution respecti-

tive au burnout: la relation hiérarchique, la charge affective, les conflits avec les collègues et la charge de travail. Les chercheur·se·s se sont également penché·e·s sur un autre facteur de stress, l'impact du travail sur la vie privée. Le travail peut déborder sur la sphère privée de plusieurs façons. La personne surchargée peut faire des heures supplémentaires ce qui laisse moins de temps à consacrer à sa famille, ses amis, ses proches. Elle peut ramener des tâches à la maison. Ou alors elle n'a plus d'énergie à consacrer à sa vie privée ou son esprit est encore absorbé par des situations de travail tendues lorsqu'elle est à la maison.

Sous pression

Chez les sages-femmes, le facteur le plus contributeur au burnout est le stress lié aux conflits entre soignants. «Il y a peu de conflits entre sages-femmes, mais elles rapportent des conflits et un manque de reconnaissance de la part soit des anesthésistes et médecins, soit des cadres, comme quand les emplois du temps sont connus trop tard ou changent sans cesse», détaille

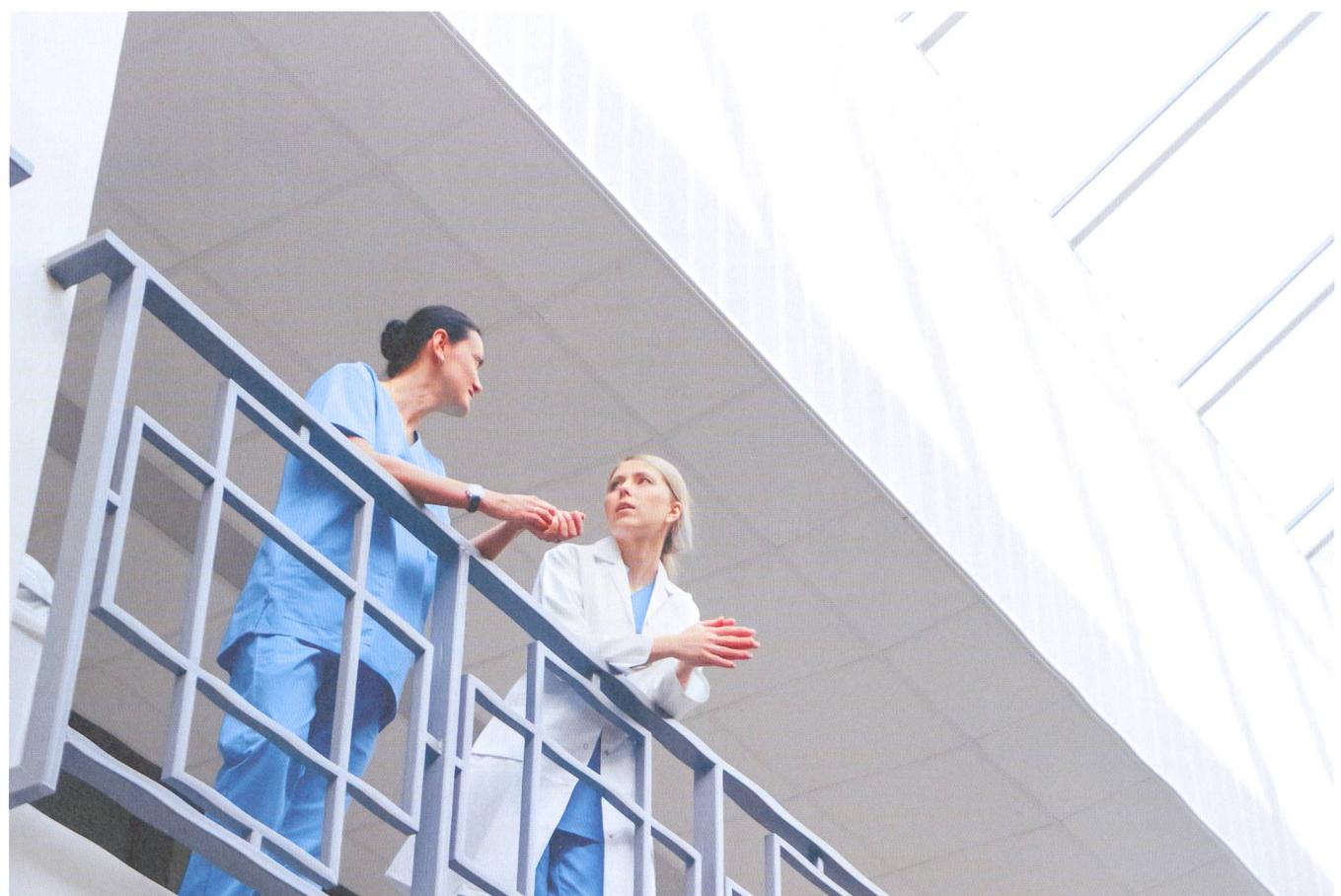
Adeline Morel. Ce sont donc les conflits hiérarchiques qui ont le plus de poids. «Ce facteur organisationnel est le plus associé à la dépersonnalisation», analyse Didier Truchot. Le second facteur le plus contributif au burnout est la charge de travail. Concentration continue, manque de personnel et

J'aime mon métier, mais je ne sais pas si je pourrai continuer à le pratiquer dans ces conditions.» Et une autre: «J'éprouve une grande crainte concernant les années à venir. À 30 ans j'arrive à supporter ce rythme de travail. Mais à 40, 50 ans... cela deviendra difficile.»

Autre facteur de stress: les relations hiérarchiques. «Le manque d'attention, les conflits, le choc entre ce que les professionnelles et la hiérarchie attendent, le fait de ne pas être pris en compte dans les décisions, entrent en compte dans ce facteur», détaille Didier Truchot. Sans surprise, de nombreux témoignages ont été laissés relatant le sentiment de déshumanisation ressenti par les sages-femmes. «À l'hôpital, le patient est un numéro et le soignant est un pion», dit l'une. Ou encore: «J'observe chez mes collègues et chez moi un épuisement professionnel qui augmente de plus en plus avec le temps et de plus en plus tôt dans les carrières. La hiérarchie nous demande des efforts et nous promet des améliorations, comme des effectifs supplémentaires, qui ne viennent jamais. Toutes les excuses sont bonnes et on se sent prises pour des pi-geonnes...»

Chez les sages-femmes, le facteur le plus contributeur au burnout est le stress lié aux conflits entre soignants.

tâches chronométrées pèsent sur les professionnelles. Ainsi, une sage-femme témoigne: «Après presque 3 ans de diplôme, l'épuisement se fait déjà ressentir, notamment à cause de la charge inhumaine de travail, amenant à faire de nombreuses heures supplémentaires à chaque garde.



Shutterstock 995338536 gorodenkoff

Quand les difficultés font sens

Quant à la charge affective, elle est un facteur de stress qui regroupe les difficultés émotionnelles face aux patients, comme le fait de devoir annoncer des mauvaises nouvelles, de se retrouver devant le deuil des parents, faire face à la souffrance des patients ou être confronté à la mort. «Dans une même journée être confrontée à la mort puis à la vie n'est pas évident. Prendre en charge une naissance des plus physiologiques et en même temps accompagner une patiente donnant naissance à un enfant mort in utero: d'une part la plus grande joie et d'autre part la plus grande des tris-

posé de réels problèmes, accompagner les femmes dans la joie, la douleur, la tristesse ou le deuil, ça a toujours été avec plaisir et investissement, c'est plutôt tout le fonctionnement hiérarchique à côté qui broie et la surcharge de travail et les exigences administratives que je trouve de plus en plus lourds.»

Des vies privées affectées

Une chose est certaine, la vie privée des hospitalières est fortement chamboulée par l'organisation du travail en maternité. Les chercheur·se·s ont recueilli de nombreux témoignages dans ce sens. Les horaires décalés, les difficultés liées au mode de garde des enfants se font sentir: «Difficile de lier vie de famille et l'alternance jour nuit au travail. Le travail de nuit devient de plus en plus difficile, surtout au niveau de la récupération! Et surtout avec des jumeaux de trois ans... Tout va mieux depuis qu'ils sont à l'école!!! Avoir un planning respecté et en temps et en heure aide à vivre mieux au travail.» Pour une autre sage-femme, cela se traduit par des difficultés somatiques réelles: «Au bout de 15 ans quasiment je n'arrive

plus à concilier le travail jour/nuit et la vie de famille, car mon conjoint a aussi une grande amplitude horaire... Pas de place en crèche pour nous, trop irrégulier, pas prioritaire pour le périscolaire ou le centre aéré, impossibilité de pratiquer une activité régulière (...) C'est catastrophique socialement!!!! Travailler 3 week-ends sur 5!!! (...) Beaucoup de fatigue et de problèmes de concentration, de mémorisation à cause des changements de rythme (...) Si c'était à refaire, je ne ferais pas ce métier.»

Organisations toxiques

Ainsi, rejoignant les analyses contemporaines du burnout, l'enquête retrouve davantage de facteurs organisationnels, non spécifiques à une profession, à l'origine de l'épuisement. «Ce ne sont pas les relations avec les patients, la charge affective inhérente à l'exercice professionnel qui en-

gendre du burnout. Ce sont les conditions de travail, les conflits avec les supérieurs hiérarchiques, qui les font souffrir», constate Didier Truchot. Du coup, certaines craquent. Pour l'une, c'est un arrêt maladie: «Je suis actuellement en arrêt de travail pour burnout depuis 6 mois. Ce métier est né d'une passion. Je n'ai plus pu supporter ma hiérarchie et la politique de santé qui nous méprise en tant qu'humains qui soignent des humains. C'est l'institution qui m'a transformée et non pas les patientes. Je suis débordée de colère, de haine, de honte, de sentiment d'injustice vis-à-vis de l'institution à qui j'ai beaucoup donné par passion.» Pour d'autres, la seule issue est de quitter la profession. «Je prépare actuellement un master dans le but de pouvoir quitter l'hôpital... dès que possible», confie l'une. Et une autre: «C'est un beau métier que je suis fière de pratiquer comme beaucoup de sages-femmes. Mais les conditions de travail, le rythme de travail, le peu de reconnaissance de la hiérarchie envers leurs employés, le salaire médiocre... Je souhaite quitter l'hôpital.» À présent, Didier Truchot et Adeline Morel poursuivent leurs analyses. Par exemple, comment interpréter que les sages-femmes en CDD sont moins stressées que celles en CDI? S'investiraient-elles moins? De même, comment pondérer les résultats quand l'enquête ne discrimine pas parmi les répondantes entre les cadres et les cliniciennes? Les résultats détaillés feront l'objet de publications à venir dans des revues internationales. Ils ne manqueront pas d'être repris par les organisations et associations de sages-femmes, qui ne sont pas épargnées par le malaise à l'hôpital, s'associant à la grogne qui monte. ☉

Cet article a initialement paru dans le numéro 246 de juin 2018 de la revue française *Profession Sage-femme*.

AUTEURE

Nour Richard-Guerroudj,
rédactrice en chef de *Profession Sage-femme*.