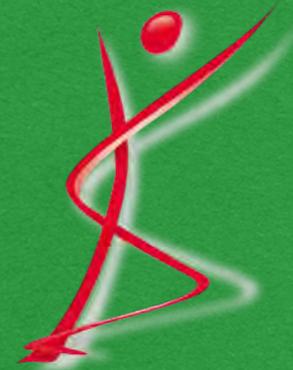


Épuisement professionnel des kinésithérapeutes en Île-de-France

2023



Ordre des Kinésithérapeutes
Conseil régional d'Île-de-France

Contributeurs :

Monique BEDEL, Éric CHARUEL, Jean-Charles LAPORTE, Lucienne LETELLIER, Patricia MARTIN, Geneviève MARTINEAU, Anne de MORAND, Guillaume PLAZENET, Florent TEBOUL, Marie-Laure TRINQUET, Ludwig SERRE

Contexte et méthode

En 2021 dans le contexte sanitaire lié à l'infection au coronavirus induisant de nouveaux facteurs de stress, le Conseil régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Ile de France avait souhaité évaluer les possibles retentissements psychiques, physiques et émotionnels sur les professionnels de la région.

Les résultats de cette étude avait pour vocation d'identifier et de quantifier les besoins des kinésithérapeutes en matière d'écoute, d'accompagnement et de prévention des risques psycho-sociaux liés à l'exercice professionnel.

En 2023, nous avons réédité cette enquête selon les mêmes modalités pour être en mesure d'observer une potentielle évolution liée au changement de contexte sanitaire.

Méthodologie : Enquête par questionnaire

Le Conseil régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Ile de France a retenu un outil libre de droit présentant de bonnes qualités psychométriques concernant l'épuisement professionnel et validé par la HAS.

Le Copenhagen Burnout Inventory (CBI) de Kristensen et al. (2005) qui se concentre sur l'évaluation de la composante centrale du burnout, le sentiment de fatigue et d'épuisement, mais aussi sur les facteurs auxquels les individus attribuent cet épuisement, en particulier le travail ou la relation d'aide.

Le **Copenhagen Burnout Inventory** (CBI) interroge trois dimensions du burn-out :

- l'épuisement personnel, c'est à dire le degré de fatigue physique et psychique ressenti par la personne.
- l'épuisement professionnel, c'est à dire perçu par la personne comme étant lié à son travail.
- l'épuisement relationnel, c'est à dire perçu par la personne comme étant lié à son travail en relation avec les autres. Il produit un score pour chacune de ces dimensions.

Trois niveaux d'épuisement sont distingués :

- Pas d'inquiétude
- Vigilance
- Alerte

Si le score n'atteint le niveau d'alerte que dans une seule des trois dimensions, il se peut que le problème ne soit que ponctuel.

Une alerte dans deux dimensions ou dans les trois indique un état d'épuisement professionnel préoccupant qui demande une attention urgente.

La HAS relève que « les soignants constituent une population à risque historiquement identifiée et objet de nombreuses études récentes montrant une morbidité particulièrement élevée, les professionnels de santé en activité ou en formation sont exposés au risque d'épuisement professionnel, étant donné la pénibilité de leur travail que ce soit pour des causes intrinsèques liées à la nature même de l'activité médicale (confrontation avec la souffrance et la mort, prises en charge impliquant l'entrée dans l'intimité des patients, etc.) ou des causes extrinsèques (charge et organisation du travail, etc.)

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769318/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout

Modalité de réalisation de l'enquête menée par questionnaire

Intitulé : Questionnaire sur l'épuisement professionnel des Kinésithérapeutes en Île-de-France

Période : Enquête menée du 10/07/2023 au 24/10/2023

Cible : 13260 kinésithérapeutes inscrits au tableau de l'Ordre

Nombre de répondants : 896

Mode de collecte : e-mailling sur la base du tableau de l'Ordre.

Le questionnaire est hébergé sur Google Forms, les destinataires reçoivent un mail les invitant à cliquer sur un lien anonyme pour répondre à l'enquête.

Structure : Le questionnaire est constitué de 2 parties

Une section concernant l'évaluation du syndrome d'épuisement professionnel, basée sur le Copenhagen Burnout Inventory

Ainsi qu'une dernière question concernant l'impact estimé de la santé sur l'épuisement professionnel.

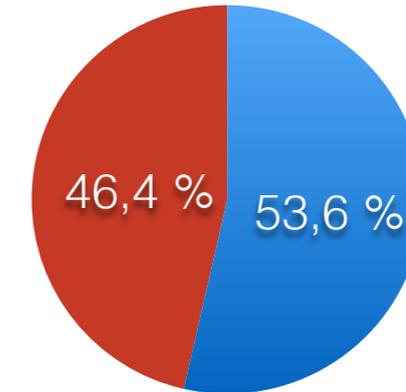
Représentativité de l'échantillon au regard des caractéristiques régionales

Répartition hommes femmes

Échantillon : 46,4% hommes et 53,6 % femmes

Tableau de l'ordre en IDF : 48% hommes et 52% femmes

● Femmes
● Hommes



- Ages

20-29 : 25% dans le questionnaire contre 23,1% dans le tableau
(18,4% dans la précédente enquête)

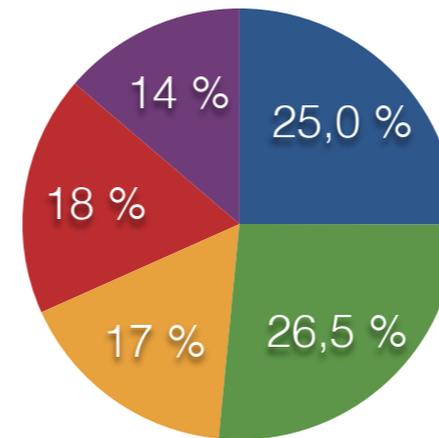
30-39 : 26,5% contre 29,1% dans le tableau
(27% dans la précédente enquête)

40-49 : 17% contre 18,2% dans le tableau
(21,5% dans la précédente enquête)

50-59 : 18% contre 14,8% dans le tableau
(20,2% dans la précédente enquête)

60-69 : 14% contre 12,2% dans le tableau
(12,1% dans la précédente enquête)

70 + : 0% contre 2,6% dans le tableau
(0,8% dans la précédente enquête)



● 20-29 ans
● 30-39 ans
● 40-49 ans
● 50-59 ans
● 60-69 ans
● > 70

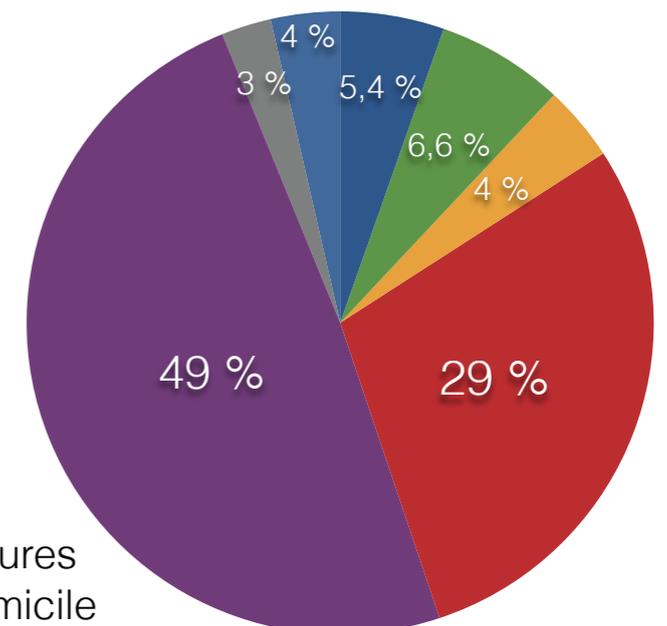
Répartition des âges sensiblement conforme aux données du tableau

- Mode d'exercice

12% de salariés contre 18% dans le tableau

Les salariés sont sous-représentés dans l'échantillon

● Exercice salarié secteur public
● Exercice salarié secteur privé
● Exercice mixte
● Exercice libéral : cabinet individuel
● Exercice libéral : cabinet de groupe
● Exercice libéral dans d'autres structures
● Exercice libéral exclusivement à domicile



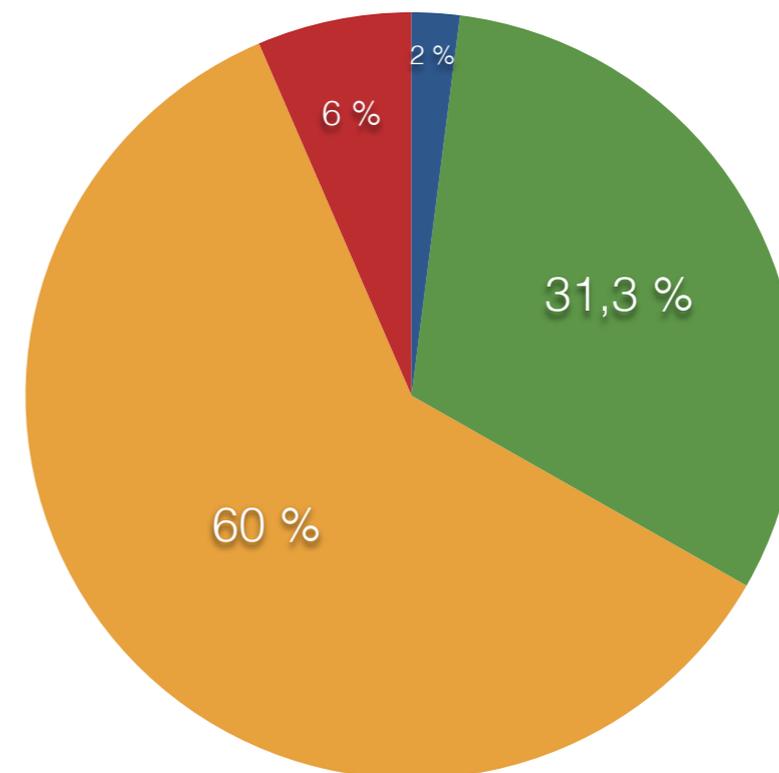
Autres caractéristiques recueillies

- Nombre d'heures travaillées par semaine

Cet item n'est pas renseigné dans le Tableau.

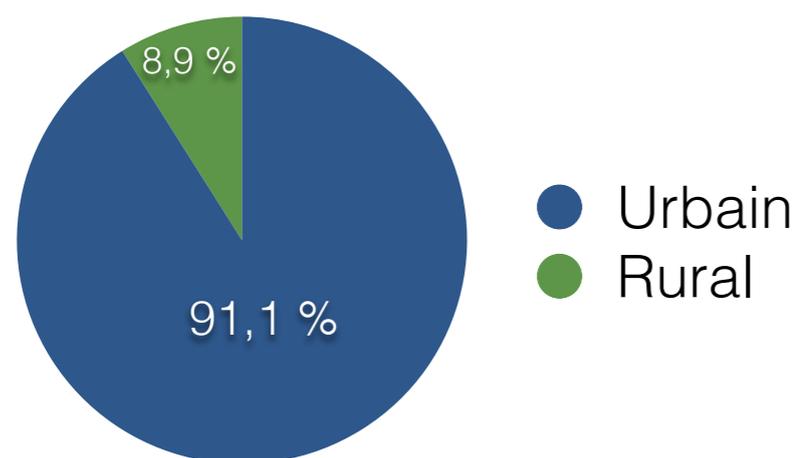
66% des répondants déclarent travailler plus de 40 heures par semaine

- moins de 25 heures
- De 25 à 39 heures
- de 40 à 60 heures
- Au-delà de 60 heures

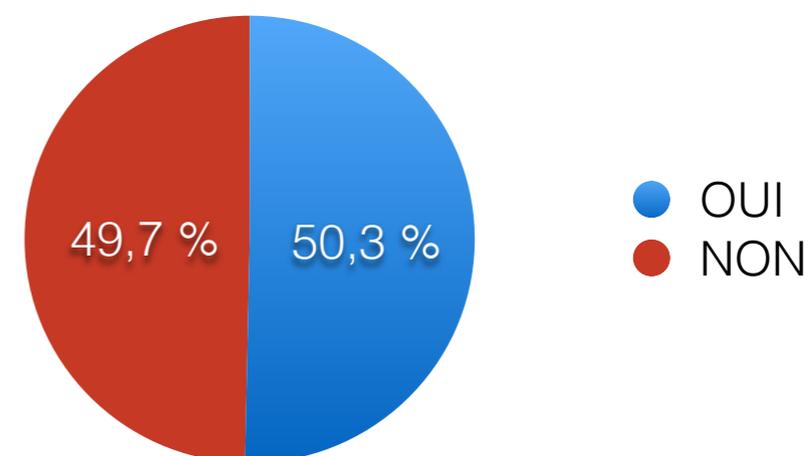


- Zone urbaine ou rurale

Pour faciliter les réponses et préserver la confidentialité, nous n'avons pas souhaité collationner les départements.



- Personnes à charge

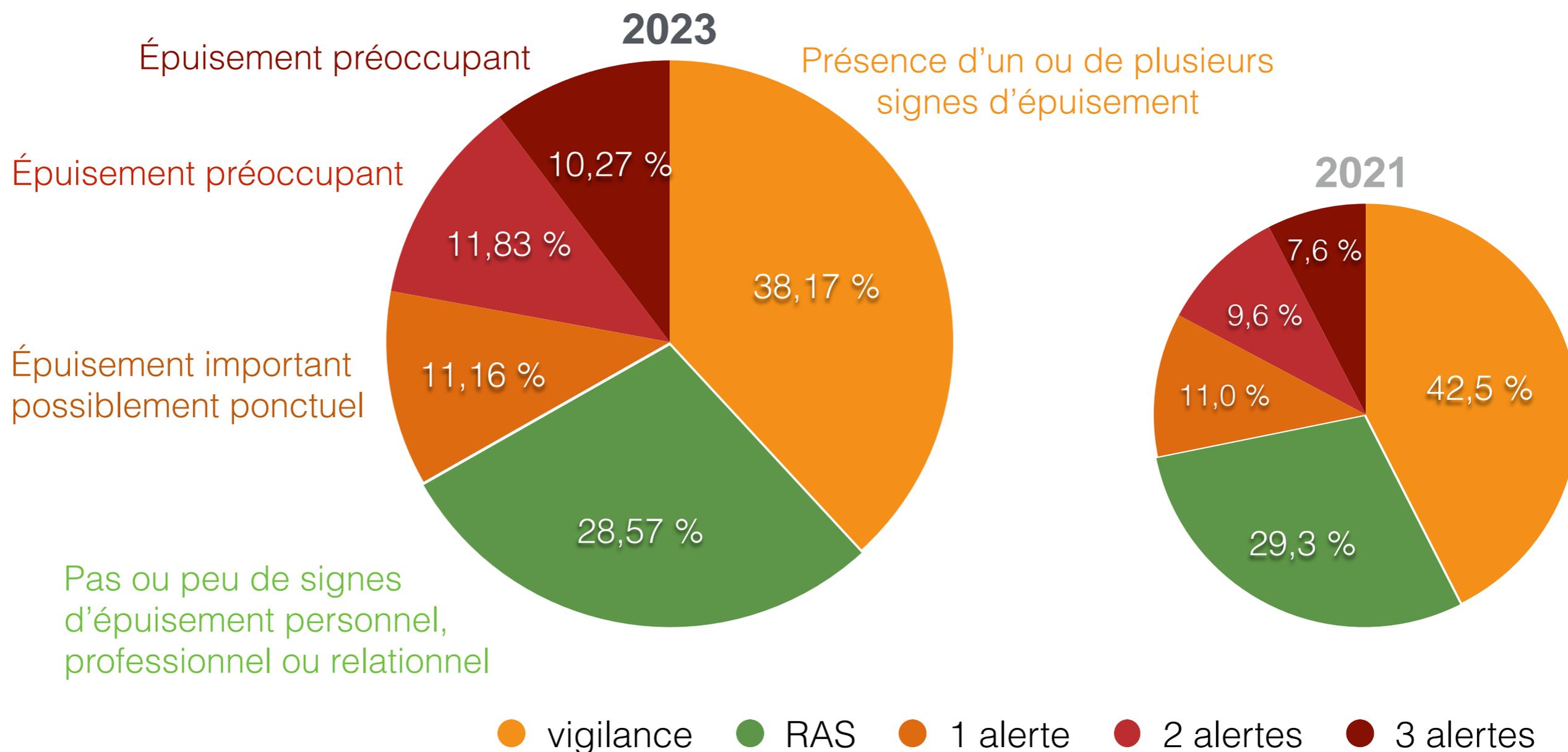


Résultats

Seuls 28,6% des répondants ne présentent pas de signes d'alerte ou de vigilance *contre 29,3 en 2021*

22,1% des répondants présenteraient un épuisement professionnel nécessitant une action adaptée (2 ou 3 alertes) *contre 17,2 en 2021*

49,3% des répondants présentent un ou des indicateurs qui nécessiteraient une surveillance (1 alerte et/ou 1 à 3 vigilances) *contre 53,5 en 2021*



Conclusion

En l'absence du contexte sanitaire critique de 2021, nous observons en 2023 une diminution de la proportion de répondants qui présenteraient un ou des indicateurs qui nécessiteraient une surveillance, une stabilité (un peu moins d'un tiers) des professionnels sans signes d'alerte ou de surveillance, mais une augmentation importante de la proportion de répondants qui présenteraient un épuisement professionnel nécessitant une action adaptée.

Comme pour la première enquête, ce travail fera l'objet d'une diffusion par newsletter à l'attention des kinésithérapeutes d'Île-de-France accompagnée d'un lien vers un site permettant une auto-évaluation individuelle et anonyme du risque de burnout.

> Outil d'auto-évaluation

