



La santé au travail des vétérinaires : une recherche nationale

Rapport de recherche pour
le Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires
et l'Association Vétos-Entraide

Rédigé par Didier Truchot

En collaboration avec Marie Andela et Amandine Mudry.

Table des matières

1. Introduction.....	4
1.1 Le contexte	4
1.2 L'initiative de la recherche	4
2. Méthode.....	6
2.1 La phase qualitative : les entretiens.....	6
2.2 Les vétérinaires interviewés.....	7
2.3 La phase quantitative : le questionnaire	7
2.4 Traitement des données	9
2.5 La réception du questionnaire	9
3. L'échantillon	13
4. Résultat : le burnout.....	18
4.1 Le burnout	18
4.2 Le burnout des vétérinaires : épuisement émotionnel et cynisme élevés mais bonne efficacité professionnelle	20
4.3 Les hommes et les femmes face au burnout	21
4.4 Vivre en couple et burnout : des inégalités en fonction du genre	22
4.5 Le lieu d'exercice	25
4.6 Burnout et type d'exercice	25
4.7 Le mode d'exercice.....	27
4.8 Burnout et charge de travail.....	29
5. Résultats : Les troubles somatiques	34
6. Résultats : les idéations suicidaires et l'envie de se suicider	38
6.1 La difficile compréhension des actes suicidaires.....	38
6.2 Les idéations suicidaires dans notre échantillon.....	39
6.3 Les tentatives de suicide	41
7. Résultats : les stresseurs rencontrés par les vétérinaires	44
7.1 La charge de travail et le conflit entre la vie professionnelle et la vie privée.....	45
7.2 La peur de l'erreur.....	48
7.3 Le travail morcelé.....	49
7.4 Les tensions avec les collègues.....	50
7.5 Inquiétudes, pressions financières.....	53
7.6 Émotion, charge affective / confrontation à la souffrance, à la détresse.....	55
7.7 Négligence/maltraitance de certains clients.....	56
7.8 La crainte des blessures.....	58
8. Stressors, personnalité et santé psychologique.....	61

8.1 Les facteurs de personnalité	61
8.2 Noyau de l'évaluation de soi et facteurs socio-démographiques	63
8.3 Stresseurs, personnalité et santé psychologique et physique	63
9. Événements de vie, stresseurs professionnels et santé psychologique et physique.....	67
10. Les vétérinaires sont-ils « accros » au travail ?	71
10.1 Le workaholisme : définition	72
10.2 Une typologie	74
10.3 Le workaholisme en fonction des caractéristiques socio-démographiques	75
10.4 La santé des workaholiques	77
CONCLUSION	80

1. Introduction

1.1 Le contexte

À ce jour, la santé des vétérinaires, tant sur le plan psychologique que physique, est un sujet peu abordé. Alors que de nombreuses études et publications se sont penchées, par exemple, sur le burnout des soignants (infirmières, médecins, etc.), la littérature est quasi muette concernant les vétérinaires. Dans leur recensement systématique des travaux portant sur les comportements suicidaires et les problèmes psychologiques de cette profession, Platt, Hawton, Simkin, et Mellanby, (2012) écrivent page 223 que « peu d'études ont porté sur le comportement suicidaire ou les problèmes de santé mentale [des vétérinaires] ».

Pourtant, les quelques recherches disponibles nous apprennent que cette profession est frappée d'un burnout élevé (e.g., Elkins & Kearney, 1991 ; Tupin, 2005, Connolly, 2004) et qu'elle rencontre un taux de suicide bien supérieur à celui de la population générale et des groupes professionnels comparables et réputés pour leur mal-être, par exemple, les médecins ou les dentistes.

Ainsi, dans une étude chez les vétérinaires anglais et gallois, (Mellanby 2005), le taux proportionnel de mortalité par suicide est significativement plus élevé comparativement aux médecins. D'après d'autres études, les vétérinaires auraient deux fois plus de risques de suicide que les autres professionnels de santé et trois à quatre fois plus que la population générale (Bartram et al., 2009 ; Platt et al., 2010).

Blair et Hayes, (1982) étudiant les causes de décès de 5 016 vétérinaires hommes étasuniens décédés entre 1947 et 1977, rapportent que le taux proportionnel de suicide est 1,7 fois supérieur à celui de la population générale. Une autre étude réalisée en Californie portant sur des vétérinaires hommes et femmes décédés entre 1960 et 1992, révèle que ce taux chez les vétérinaires est 2,6 fois celui de la population générale. Plus récemment, Tomasi, Fechter-Leggett, Edwards et al., (2019) ont étudié les causes de décès chez les vétérinaires étasuniens entre 1979 et 2015. Leurs analyses révèlent que le taux proportionnel de suicide est nettement plus élevé que celui de la population générale : il est de 2,1 et 3,5 pour les hommes et pour les femmes, respectivement.

On peut encore citer une recherche auprès de 11 627 vétérinaires étasuniens : 9% ressentent de la détresse psychologique au moment de l'enquête. De plus, 31% ont eu un épisode dépressif depuis qu'ils ont quitté l'école et 19% reçoivent un traitement médical visant leurs problèmes de santé mentale. *Last but not least*, 17% ont des idées suicidaires et 1% ont fait une tentative de suicide.

1.2 L'initiative de la recherche

À la suite d'une première rencontre le 28 juin 2019 avec la DV Corinne Bisbarre, responsable de l'action sociale du Conseil national de l'Ordre des vétérinaires (CNOV) et la DV Joëlle Thiesset, Présidente de Vétos-Entraide, il a été décidé de lancer une recherche sur la santé

psychologique des vétérinaires français, en particulier sur le burnout et les idéations suicidaires. Ceci, dans le cadre d'une convention entre l'Université de Franche-Comté, le CNOV et Vétos-Entraide. Dans le calendrier initial, il était convenu de réaliser la première phase de cette recherche pour juillet 2021. Mais à l'époque, nous n'avions pas entendu parler du coronavirus Covid-19. Celui-ci nous a bloqué dans la progression de notre travail. Il n'était en effet pas possible d'envoyer des questionnaires aux vétérinaires pendant la période de confinement, ni même dans les mois qui ont suivi immédiatement cette période sans que nos résultats ne soient impactés, donc biaisés, par les tensions liées à cette pandémie et à ses conséquences sur les vies professionnelles et privées. Voilà pourquoi ce rapport de recherche arrive seulement maintenant.

Nota : afin de ne pas alourdir cet écrit, nous avons décidé de ne pas utiliser l'écriture inclusive.

2. Méthode

Cette recherche s'est déroulée en deux temps. D'abord, une phase qualitative, de pré-enquête, via des entretiens exploratoires auprès d'un échantillon restreint de vétérinaires. Ensuite, une phase quantitative, via un questionnaire adressé à l'ensemble des vétérinaires de France.

2.1 La phase qualitative : les entretiens

Dans un premier temps Amandine Mudry, psychologue du travail et étudiante en thèse sous la direction du Professeur Truchot et de la Docteure Marie Andela, a conduit des entretiens auprès de vétérinaires volontaires. Ces entretiens se sont déroulés à Paris, dans les locaux du CNOV entre novembre 2019 et mars 2020. Au total, 39 vétérinaires ont été interviewés. Le recrutement s'est effectué via l'Ordre sur la base du volontariat. Les vétérinaires ont été remboursés de leurs frais de transports pour se rendre à Paris, ce qui a permis de rencontrer des vétérinaires de toute la France.

L'objectif de ces entretiens était de mieux appréhender la profession de vétérinaire et d'identifier ce qui, dans le contenu et le contexte de l'exercice professionnel, pouvait constituer des éléments de tension, de stress, de burnout.

Les thèmes explorés étaient tout d'abord le contenu concret du travail des vétérinaires en leur faisant décrire une journée travaillée. On demandait également de détailler des moments difficiles vécus au travail, la dernière situation stressante et la dernière situation satisfaisante. La charge administrative, l'organisation de la clinique, étaient également explorés, même si les professionnels les évoquaient le plus souvent spontanément, en particulier dans la rubrique des aspects les plus difficiles de la pratique. Les questions exploraient également les difficultés inhérentes à la relation avec les patients, ainsi que les relations avec les animaux, l'exposition du vétérinaire à la dangerosité animale, à la souffrance des animaux, ou aux propriétaires en situation difficile. Les vétérinaires ont également évoqué les éventuelles difficultés relationnelles rencontrées avec certains clients ou avec les confrères ou patrons. La question du vécu des études et de l'entrée dans la profession a également été investiguée. Les retentissements de leur travail sur leur vie personnelle ont été largement évoqués spontanément. Une question libre clôturait l'entretien, afin de laisser les vétérinaires évoquer les éventuelles difficultés professionnelles rencontrées dans leurs pratiques qui n'auraient pas été abordées. Les questions devaient être assez précises et concrètes pour amener les vétérinaires à parler de leur travail, et assez larges pour ne pas les restreindre et les laisser investir des domaines divers, même non anticipés par la grille d'entretien.

La durée totale des entretiens a été de 64 heures, soit une moyenne d'environ une heure et quarante minutes par entretien. Ceux-ci ont été enregistrés, puis retranscrits intégralement. Ce qui représente plus de 300 heures de retranscription. Les participants ont donné leur

consentement à l'utilisation de leurs témoignages pour cette étude, de façon anonyme. Ils ont été prévenus qu'ils pouvaient à tout moment retirer ce consentement.

2.2 Les vétérinaires interviewés

L'échantillon des vétérinaires interviewés se compose de 21 hommes et 18 femmes. Vingt-quatre sont libéraux et 15 sont salariés. La pratique la plus représentée est celle des vétérinaires canins (chiens, chats) avec 15 vétérinaires. Les vétérinaires de pratique rurale ou mixte (pratique canine pour compléter la pratique rurale) sont au nombre de 8. Les vétérinaires équins sont au nombre de 3. Certains présentent d'autres types de pratique, tels que 2 vétérinaires de filières (filière porcine et aviaire), 4 spécialistes (épidémiologiste, chirurgien, ou praticien de médecine interne), 2 vétérinaires des services vétérinaires, 4 enseignants d'écoles nationales vétérinaires. L'expérience professionnelle moyenne des vétérinaires est de près de 19 ans, avec une étendue de 5 ans à 46 ans d'expérience.

Au tableau 2.1, ci-dessous, on trouvera le récapitulatif des caractéristiques de l'échantillon.

Participants N= 39	Ancienneté	Genre	Statut	Pratique canine	Pratique Rurale ou mixte	Pratique Equine	Autre
	18,7 ans	H : 22 F : 17	Libéral :24 Salarié :15	N= 15	N= 8	N= 3	N=13

Tableau 2.1 : Caractéristiques sociodémographiques des vétérinaires interviewés

2.3 La phase quantitative : le questionnaire

À travers le questionnaire, nous avons cherché à comprendre deux éléments centraux de la santé des vétérinaires :

* Le burnout

* Les idéations suicidaires

Nous voulions d'abord observer la prévalence de ces deux caractéristiques dans notre échantillon. Nous avons également inclus les troubles du sommeil et les troubles somatiques.

Bien entendu, par-delà cette description, notre objectif était d'étudier les variables qui prédisent burnout et idéations suicidaires.

Nous avons retenu :

- Les caractéristiques socio-démographiques (âge, genre), mais également socio-professionnelles (type d'exercice, lieu d'exercice, etc.).
- Les stressseurs (ou facteurs de stress) professionnels : dans quelle mesure et à quel point sont-ils associés au burnout et aux idéations suicidaires ?

- Les facteurs de personnalité qui bien entendu peuvent avoir également un impact sur ces deux variables.
- Les événements de vie traumatique qui eux aussi peuvent engendrer burnout et idéations suicidaires.
- Les troubles somatiques.
- L'addiction au travail (ou workaholisme).
- Le burnout.
- Les idéations suicidaires / les tentatives de suicide.
- Les troubles de sommeil
- Les variables de la théorie interpersonnelle du suicide que nous analyserons aux temps 2 et 3 de cette étude.

Validation en partenariat

Les variables et les échelles de mesure correspondantes incluses dans le questionnaire ont été l'objet de réunions de concertation entre notre équipe de recherche, Corinne Bisbarre du CNOV et Joëlle Thiesset de Vétos-Entraide. Par ailleurs la version finale du questionnaire a été testée auprès d'une trentaine de vétérinaires afin de vérifier sa validité de surface : les différents items étaient-ils sans ambiguïté, bien compréhensible, etc.

Un courriel expliquant les objectifs de l'étude a été adressé à l'ensemble des vétérinaires inscrits au tableau de l'Ordre. Ce courriel a également été envoyé à tous les vétérinaires non-inscrits à l'Ordre dont nous pouvions avoir les coordonnées, par tous les réseaux possibles, pour prendre en compte toutes les branches de la profession. Ce courriel contenait un lien permettant d'accéder au questionnaire.

Une recherche longitudinale

Se limiter à une seule étude, transversale, ne permet pas de s'assurer du lien de causalité entre les variables. Par exemple, nous supposons que les stressors rencontrés par les vétérinaires contribuent à accroître leur degré de burnout. Plus les participants percevront que leur charge de travail est élevée, ou que les clients sont trop exigeants, (etc.), plus on s'attend à ce que parallèlement leur score de burnout soit élevé. Mais si l'on recueille ces variables lors d'un unique questionnaire, *i.e.*, en même temps, nous ne sommes pas absolument certains du sens de la causalité. Après tout, c'est peut-être parce qu'ils ont un burnout élevé, qu'ils sont donc épuisés et manquent de ressources, que les vétérinaires perçoivent davantage que leur charge de travail est élevée. Comme on ne peut pas écarter cette dernière hypothèse, nous avons proposé au CNOV et à Vétos-Entraide, qui l'ont accepté, de mener une étude longitudinale qui elle permettra de s'assurer du sens de la causalité. Les stressors perçus au temps 1 sont-ils effectivement associés au burnout recueillis au temps 2 ? Etc.

2.4 Traitement des données

Les données ont été traitées avec le logiciel SPSS®22.

Nous avons vérifié, même si ces échelles ont déjà été validées, que pour notre échantillon, elles présentaient une bonne cohérence interne, c'est-à-dire une fiabilité satisfaisante (pour cela nous calculons ce que l'on appelle le coefficient alpha de Cronbach). Toutes les échelles utilisées ont un alpha satisfaisant. Nous pouvons donc réaliser les analyses sur les processus psycho-sociaux associés aux idéations suicidaires, au burnout, etc., avec l'assurance d'une bonne fiabilité de nos outils de mesure.

Nota : dans tout ce texte, nous incluons des résultats de tests statistiques afin d'indiquer aux spécialistes le type d'analyses choisies, la force des liens entre les variables étudiées, etc. Mais bien entendu, le lecteur peu friand de statistiques pourra parfaitement escamoter leur lecture sans rien perdre à la compréhension des résultats présentés.

2.5 La réception du questionnaire

À la fin du questionnaire, nous avons laissé aux participants la possibilité de s'exprimer librement. Nous avons précisé : « *Il est possible que ce questionnaire n'ait pas abordé des points qui vous tiennent à cœur. Si vous le souhaitez, vous pouvez les exprimer ci-dessous* ». Et malgré la longueur du questionnaire, de nombreux participants ont pris de temps de nous laisser des commentaires. De fait, nous avons recueilli plus d'une centaine de pages d'expressions libres. Certains participants nous donnaient leur appréciation du questionnaire, et parfois, plus largement de l'enquête en général. Nous vous en donnons un aperçu ci-dessous :

Un questionnaire apprécié

Ce qui ressort très majoritairement c'est que ce questionnaire, son contenu, ses objectifs, ont été bien, voire très bien accueillis par les vétérinaires. Voici quelques verbatim qui illustrent cette attitude positive : « *Questionnaire très complet, merci !* » ; « *Super questionnaire !* » ; « *Merci pour ce questionnaire, les thèmes et questions sont pertinents, cordialement.* » ; « *Franchement ce questionnaire arrive à point nommé pour que je vous dise combien j'en ai ras le bol de ce métier.* » ; « *Je trouve que ce questionnaire est une bonne chose donc merci.* » ; « *Votre questionnaire est une excellente initiative, je suis convaincue qu'elle contribuera à aider des personnes en grave détresse, et à prendre conscience que des personnes proches de nous le sont peut-être, sans qu'on le sache.* » ; « *Questionnaire intéressant, hâte de voir vos conclusions ! Merci.* » ; « *Très bon questionnaire.* » ; « *Merci pour ce questionnaire.* » ; « *Merci pour ce travail.* » ; « *Bravo pour ce questionnaire très complet !* » ; « *Très bonne initiative.* » ; « *Merci pour ce questionnaire et votre entraide.* » ; « *Merci pour ce questionnaire et cette étude très utile, je vois le caractère très informé de ce questionnaire quant à la psychologie.* » ; « *Merci pour ce questionnaire très bien fait et très complet.* » ; « *Merci pour ce questionnaire sur un sujet qui m'interroge.* » ; « *Non, Très bon questionnaire.* » ; « *Questionnaire très pertinent, merci beaucoup !* » ; « *Je vous remercie de ce questionnaire car j'ai fait moi-même*

un burn-out il y a 6 ans et c'est une expérience que je ne souhaite à personne » ; « Merci pour cette étude et la bienveillance qui semble l'entourer. » ; « Bonne continuation avec votre projet ! »

Un questionnaire trop long

Bien entendu, le questionnaire a reçu des critiques concernant sa longueur. Ce n'est pas une surprise. Mais dans l'ensemble elles sont relativement peu nombreuses. En voici des exemples : *« Questionnaire très long, je doute que beaucoup de vétérinaires overbookés et épuisés aient le courage d'aller au bout. » ; « Questionnaire beaucoup trop long, impression que les mêmes questions sont reprises plusieurs fois, pas envie de le finir. » ; « Questionnaire beaucoup trop long. »*

Un questionnaire sombre

D'autres participants, et nous le comprenons, ont trouvé le questionnaire plutôt « sombre ». *« Ben dites donc, il n'est pas gai votre questionnaire. » ; « Questionnaire plutôt démoralisant. » ; « Questionnaire très pessimiste et sombre. Vétérinaire est un métier de passion, personne ne nous oblige à l'être ! ».*

Un vétérinaire exprime même avoir été heurté par une partie du questionnaire : *« Je trouve une partie du questionnaire (mal-être et suicide) très noire (limite choquante); commencer par les affirmations positives auraient été plus optimiste (et du coup moins déprimant...). » ; Un autre ajoute en écho : « Par ailleurs ce questionnaire m'a très fortement choqué par la redondance des questions négatives, de très nombreuses questions sont anxiogènes. J'ai peur qu'un vétérinaire un peu fragile ne sombre encore plus face à ces questions. »*

Précisons qu'à chaque page nous donnions les coordonnées de Vétos-Entraide et de la plateforme SPS « Soins aux professionnels en Santé », pour les vétérinaires qui auraient souhaité un soutien psychologique. Par ailleurs, le questionnaire était précédé d'un avertissement précisant que certaines parties abordaient des thèmes tels que suicide, etc.

D'ailleurs d'autres participants trouvent que la problématique du suicide aurait dû être plus approfondie. : *« Je pense qu'il y aurait pu y avoir plus de questions sur l'idéation au suicide, De plus, la durée de 2 semaines sur certaines des questions me paraît trop courte. »*

Un questionnaire peu adapté à certaines situations professionnelles

Quelques participants reprochent au questionnaire de ne pas être adapté à leur situation professionnelle, en particulier ceux ayant un statut de fonctionnaire.

« Questionnaire pas du tout adapté à ma situation professionnelle et pourtant je suis vétérinaire (contractuel de l'état) et je ressens la pression. Comme d'habitude, seuls les praticiens suscitent l'intérêt. »

« Toutefois questionnaire peu adapté à mon métier d'inspecteur de santé publique vétérinaire (fonctionnaire). »

« Questionnaire peu adapté pour les fonctionnaires, mais c'est une bonne idée de s'occuper de cette problématique. »

« Idée très intéressante et nécessaire mais questionnaire peu adapté aux vétérinaires en poste dans la fonction publique. »

« Questionnaire très orienté pratique vétérinaire, et c'est normal, mais il existe des spécificités concernant les vétérinaires fonctionnaires, à prendre en compte. »

Les relations interpersonnelles, surtout conflictuelles, ne sont pas assez abordées

Dans le questionnaire nous avons inclus un ensemble d'items renvoyant aux conflits avec les collègues. Ces conflits représentent d'ailleurs une des catégories de stressors qui ressort de nos analyses. Pourtant plusieurs participants auraient aimé que cette problématique soit davantage approfondie : *« Dans l'ensemble bon questionnaire même si ce qui me pèse le plus c'est l'entente entre associés et j'aurais aimé voir la question abordée plus directement. Mais la démarche est super, merci ! »*

« Je trouve que ce questionnaire n'a pas suffisamment abordé le harcèlement au travail, les conflits entre véto et avec les assistantes. La gestion des pervers narcissiques par exemple. Merci, cela m'a fait du bien de répondre à votre questionnaire. »

« Le questionnaire pourrait aborder plus les relations entre les collègues avec notamment la gestion des personnalités toxiques avec un ego démesuré pas si rare dans notre profession.»

« Ce questionnaire n'évalue pas le malaise du vétérinaire salarié dans la relation avec ses collègues, principalement le patron. »

« Je trouve que les questions du soutien par les collègues, et par la hiérarchie n'ont pas vraiment été abordées. Merci pour ce questionnaire. »

Une remise en cause de la démarche

Quelques rares participants expriment leur doute quant à l'utilité de la démarche. Peut-être serait-il plus juste de dire : expriment leur certitude quant à l'inutilité de la démarche. Avec plus ou moins d'acrimonie.

« Gros blablabla qui ne servira à rien comme d'habitude. »

« Non, l'ordre ne s'occupe pas des véto, ne s'occupe pas de leurs problèmes relationnels et financiers avec leurs anciens associés, mais se permet de ponctionner des cotisations prétendument dues. Ce questionnaire est complètement déplacé, Il faudrait un peu de cohérence entre l'affichage (aide aux véto en difficultés) et les actes !!! »

« Ils sont bien plus complexes que semble le modéliser ce questionnaire. Rationaliser l'irrationnel m'a toujours fait sourire, notamment en un petit millier de factuelles psychosyncrasiques. Nous sommes donc bien loin du matriçage cubique basique des statisticiens prévisionnistes en comportement mercantile (10 puissance 6 pixels "psychologiques"). Vous n'avez pas soulevé le chapitre des addictions, des troubles du comportement, selon la même gradualité, il ne faut pas oublier ce que nous sommes : des acteurs sociaux d'une haute intellectualité (Grandes Écoles) ... ce qui m'amène à ce mot de Nietzsche « plus l'homme est instruit, plus sa perversion est élaborée », citation à comprendre dans toutes les déclinaisons sémantiques de chaque mot, Bon, il faut que je dorme, maintenant que vous m'avez réveillé !!! A dans deux ans. »

À bas l'écriture inclusive !

Suivant les normes académiques actuelles en matière de questionnaire, nous avons adopté l'écriture inclusive. Ne pas l'avoir fait nous aurait attiré bien des reproches. Mais, revers de la médaille, deux participants désavouent cette pratique :

« Remarque sur le questionnaire, est-il vraiment nécessaire qu'il soit rédigé en écriture inclusive ? Je ne pense pas, cela est plutôt malvenu. En dehors de cela, le questionnaire semble abordé un bon nombre de points assez représentatifs de la profession. » ;

« Rien à voir mais écriture inclusive très désagréable vu la lourdeur déjà du questionnaire ! »

Passons maintenant à la présentation des résultats proprement dit.

3. L'échantillon

Résumé : notre échantillon est composé de 17,5% de la population totale des vétérinaires français. Il est légèrement plus jeune que la population totale et les femmes y sont surreprésentées. Tous les lieux d'exercice, tous les types d'exercice, tous les statuts, tous les départements sont représentés.

Au total 6 610 personnes ont ouvert le questionnaire. Mais **3 244** l'ont renseigné complètement, ce qui représente un échantillon équivalent à 17,5% de la population totale des vétérinaires français. Vu la longueur du questionnaire (la durée moyenne du temps mis pour le remplir est de 40 minutes) et la charge émotionnelle qu'il induisait avec les questions portant sur le burnout, le suicide, etc., ce pourcentage de réponses complètes est très satisfaisant.

À noter que **91% des participants ont donné leur accord pour participer à l'étude longitudinale**, c'est-à-dire à répondre à un nouveau questionnaire. Ceci traduit sans doute une forte motivation à en savoir plus sur cette problématique et une envie d'implication. Bien entendu, quand nous enverrons le deuxième questionnaire certains n'auront sans doute plus l'intention de répondre et nous aurons un taux de retour plus faible. C'est toujours le cas dans les études longitudinales.

Pour la suite de la présentation de l'échantillon, chaque fois que c'était possible, nous avons comparé notre échantillon avec la population totale des vétérinaires, notamment en nous basant sur la dernière édition (2021) de l'Atlas démographique de la profession vétérinaire.

Le genre

Concernant **le genre**, nous avons une surreprésentation des femmes. En effet, elles représentent 68,5% de notre échantillon, alors qu'au 31 décembre 2020, elles constituaient 55,6% de la population des vétérinaires français. Mais on observe souvent dans ce type de recherche que les femmes répondent davantage que les hommes. Elles se sentent plus concernées, sont plus proactives, quand il s'agit de santé.

L'âge

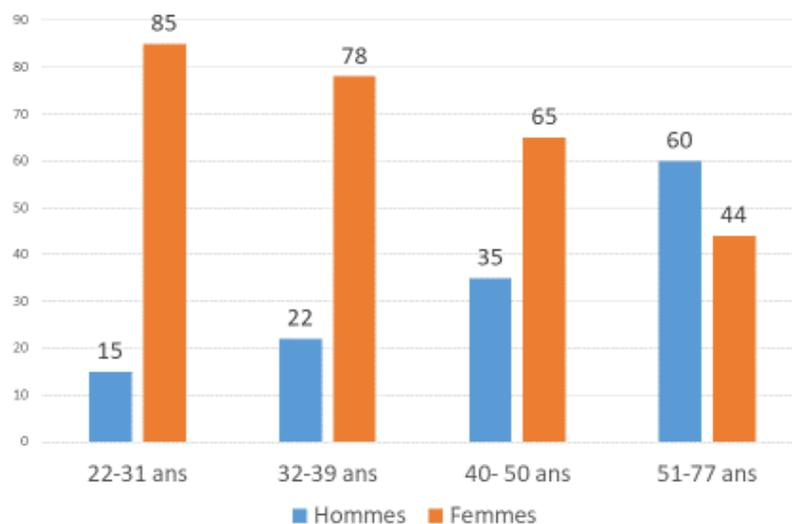
L'âge moyen de notre échantillon est de 41,4 ans, ce qui est légèrement plus jeune que celui de la population des vétérinaires en 2020 : 43,3 ans.

Mais ceci s'explique par le fait que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à avoir répondu au questionnaire (cf. plus haut) et qu'elles sont

significativement plus jeunes que les hommes. En effet leur âge moyen est de 38,7 ans vs 47,3 ans pour les hommes. $F(1, 3240) = 460,77, p < .0001$.

Ces chiffres sont conformes à la réalité en ce qu'ils correspondent bien à la féminisation de la profession. Il est possible qu'à terme, cette féminisation modifie non seulement la représentation de la profession, perçue encore comme « masculine » mais également sa manière de l'exercer, les femmes privilégiant davantage la sphère privée.

Si l'on répartit les participants en quatre quartiles égaux (*i.e.*, 25% de la population), on obtient le graphique suivant :



Graphique 3.1. Répartition des genres en fonction des tranches d'âge

- 25% de répondants ont entre 22 et 31 ans et sont constitués de 15% d'hommes et 85% de femmes)
- 25% ont entre 32 et 39 ans et comprennent 22% d'hommes et 78% de femmes
- 25% ont entre 40 et 50 ans et comptent 34,7% d'hommes et 65,3% de femmes
- 25% ont entre 51 et 77 ans avec 55,9% d'hommes et 44,1% de femmes

A noter que les répondants âgés de plus de 65 ans ne représentent que 0,7% de l'échantillon, soit 23 personnes.

Le statut matrimonial

Quant au **statut matrimonial**, 78,5 % des participants vivent en couple. Parmi ceux-ci 57,5% ont des enfants à charge. Toutefois, parmi les 21,5% qui vivent seuls, 24,7% ont également des enfants à charge.

Pour 22,5% des participants **le/la conjoint(e) est également vétérinaire**. Pour 57% de ceux-là, le conjoint travaille dans la même structure, ce qui représente au total 9,6% de l'échantillon soit 313 personnes.

Répartition géographique

Tous les départements de l'hexagone sont représentés et on compte 66 représentants des départements et régions d'outre-mer.

Le lieu d'exercice

Concernant le lieu d'exercice, 32,8% des vétérinaires exercent en zone rurale, 39,2% en zone urbaine et 27,9% en zone semi-urbaine.

Le type d'exercice

Concernant le type d'exercice, les pourcentages sont indiqués au tableau suivant :

Rurale	8,4%
Equine	8,8%
Animaux de compagnie, NAC	68,3%
Mixte	20,8%
Elevage industriel	1,9%
Spécialiste	2,3%
Industrie-Laboratoire Privé	0,8%
Inspecteur de Santé Publique	4,2%
Enseignant chercheur	0,5%

Tableau 3.1 : la répartition du type d'exercice dans l'échantillon

Si les pourcentages dépassent largement 100%, c'est lié au fait que certains participants ont coché deux cases. Par exemple, 125 personnes ont coché à la fois « NAC » et « mixte », 137 personnes ont coché à la fois « NAC » et « Rural ». Etc.

Quoi qu'il en soit, les praticiens de la catégorie « animaux de compagnie + NAC », sont largement majoritaire dans notre échantillon.

Le statut

Exercice libéral (seul ou associé)	46,3%
Collaborateur libéral	6,4%
Salarié du secteur : libéral / privé / public.	48,5%

Tableau 3.2 : répartition des statuts dans l'échantillon

Le pourcentage dépasse légèrement les 100% (101,2) car quelques collaborateurs libéraux ont également coché la case « Exercice libéral ».

Les libéraux sont principalement des hommes : 46,2%. Leur moyenne d'âge est de loin la plus élevée : 47,9 ans (elle est identique i.e., 47,8% dans la population totale)

Les salariés sont très majoritairement des femmes. Leur moyenne d'âge est la plus basse : 35,6 ans.

Le groupe des collaborateurs libéraux est également composé principalement de femmes : 71%. Leur moyenne d'âge est de 38,7 ans.

Ces trois moyennes sont statistiquement différentes des deux autres : Libéraux > Collaborateurs > Salariés.

Chaînes de cliniques ou réseaux de cliniques

Au total, 9,9% des participants travaillent pour une chaîne de cliniques. Qui sont-ils ?

Ils sont significativement plus jeunes comparativement à leurs autres collègues ($M=37,7$ ans vs 41,8 ans), $F(1, 3242) = 38,75$, $p<.000$.

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à exercer en chaînes de cliniques comparativement aux hommes (10,4% d'entre elles vs 8,9%). Toutefois la différence n'est pas statistiquement significative.

De même, celles et ceux qui vivent seuls tendent à être proportionnellement plus nombreux à rejoindre les chaînes de cliniques : 11,6% vs 9,5%. Mais ce n'est qu'une tendance : $\text{Khi}^2 (1\text{ddl}) = 2,90$, $p<.09$.

En revanche, ceux qui ont des enfants à charge sont proportionnellement moins nombreux à rejoindre une chaîne (7% d'entre eux) comparativement à ceux qui n'ont pas d'enfants à charge (12,9% d'entre eux). La différence est significative : $\text{Khi}^2 (1\text{ddl}) = 30,7$, $p<.0001$

Si les vétérinaires exerçant dans des chaînes de cliniques travaillent le même nombre d'heures et reçoivent le même nombre de clients que leurs autres collègues ne travaillant pas dans de telles structures, en revanche, ils tendent à avoir pris moins de jours de congés au cours des 12 derniers mois précédents (24,8 vs 28,4), mais la différence n'est pas statistiquement significative, $F(1, 3242) = 3,03$, $p<.08$.

Pourtant parmi les vétérinaires exerçant dans des chaînes de cliniques, on compte une majorité de salariés. En effet, 65,5% d'entre eux sont salariés, 20,5% sont libéraux et 14% sont collaborateurs libéraux.

4. Résultat : le burnout

Résumé :

Les scores élevés de burnout dans notre échantillon doivent nous alerter sur le mal être de la profession.

L'épuisement émotionnel, le noyau central de ce syndrome psychologique, frappe davantage les femmes, ceux qui vivent seuls, qui exercent en milieu urbain ou semi-urbain, ceux dont l'activité est tournée vers les animaux de compagnie, les salariés, les réseaux et chaînes de cliniques.

Le burnout, contrairement à l'intuition, est peu associé aux caractéristiques objectives du contenu de l'activité.

4.1 Le burnout

Un des objectifs de cette recherche était de faire le point sur le burnout de la profession. Qu'en est-il du burnout des vétérinaires en France ? Quelle est sa prévalence ? A quelles variables est-il associé ? Voici les questions auxquelles nous tenterons de répondre dans les lignes qui suivent. Mais dans un premier temps, nous donnerons une définition de ce syndrome psychologique.

Le burnout ou l'épuisement professionnel concerne toutes les professions. Il se caractérise par trois dimensions :

- 1) L'épuisement émotionnel, c'est à dire le sentiment d'être vidé nerveusement, de ne plus être motivé par son travail.
- 2) Le cynisme. L'individu développe une vision négative de son travail, de ses collègues. Le cynisme correspond à des attitudes et comportements négatifs, détachés, insensibles vis-à-vis de ses collègues et d'aspects divers du travail. C'est parce qu'il est vidé nerveusement, qu'il n'a plus les ressources pour répondre aux exigences de ses clients, de ses collègues, de son organisation, que l'individu se détache de son travail et développe ces attitudes et comportements cyniques. Il s'agit d'une stratégie de faire face mal adaptée.

L'épuisement émotionnel et le cynisme constituent le noyau dur du burnout.

- 3) L'absence d'accomplissement personnel au travail, d'efficacité professionnelle, correspond à la troisième dimension du syndrome. L'individu, initialement engagé dans son travail n'y trouve plus le moyen d'exercer ses compétences, d'en développer de nouvelles. Son sentiment d'efficacité professionnelle est au plus bas.

Leiter et Maslach, (2004, page 92) nous expliquent le processus qui conduit au burnout : « Le travailleur démarre dans un emploi avec des attentes positives, de l'enthousiasme, et avec l'objectif de réussir dans son travail. Avec le temps, les choses changent – et maintenant le travailleur a un épuisement accablant (*overwhelming exhaustion*) ; sentiments de frustration, de colère et de cynisme ; Et un sens d'inefficacité et d'échec. La flamme initiale s'est éteinte (*has burned out*) ».

Le burnout s'accompagne de symptômes physiques, notamment une fatigue chronique qui ne se résorbe pas même après quelques jours de repos. Éventuellement, la personne souffre de maux de tête, de ventre, a du mal à se débarrasser d'un rhume. Globalement, étant donné que le stress lié au burnout affaiblit le système immunitaire, on voit apparaître des maladies infectieuses et d'autres problèmes physiques. Parallèlement, la personne souffre d'insomnie. En particulier, elle a du mal à trouver le sommeil.

Au niveau cognitif, l'individu frappé de burnout éprouve des difficultés à se concentrer, il a des pensées intrusives, ses ressources mentales sont diminuées.

Au niveau affectif, un état d'anxiété s'installe progressivement. Parallèlement se développent des symptômes proches de la dépression. La personne frappée de burnout ressentira de la tristesse, éprouvera le sentiment d'être sans valeur. Elle a de plus en plus de difficultés à contrôler ses émotions, ce qui peut entraîner de la tension, de l'irritabilité dans les relations avec l'entourage qu'il s'agisse des collègues ou des proches.

Évidemment, la personne perd toute motivation, tout plaisir à travailler. Elle va baisser les bras. Cette perte de plaisir peut s'étendre à tous les domaines de la vie, notamment les relations avec la famille, les amis. Petit à petit, les contacts sociaux seront évités, l'isolement s'installe.

Pour mesurer le burnout des vétérinaires nous avons utilisé l'échelle la plus utilisée au niveau international, le *Maslach Burnout Inventory* avec sa version *General Survey*. L'épuisement émotionnel et le cynisme sont mesurés par 5 items. Par exemple « *Je me sens vidé(e) affectivement par mon travail* » est un des items mesurant l'épuisement émotionnel ; « *Je doute de l'importance de mon travail* » est un des items qui mesurent le cynisme. L'efficacité professionnelle est mesurée par 6 items. Par exemple : « *Je peux résoudre efficacement les problèmes qui arrivent à mon travail.* »

Les participants sont invités à répondre s'ils éprouvent le sentiment, l'idée, « Jamais » (0) ; « Quelquefois par an » (1) ; « Une fois par mois » (2) « Tous les jours » (6). On peut donc calculer un score pour chaque dimension, en sommant les réponses aux items qui lui correspondent.

Pour l'épuisement émotionnel et le cynisme les items sont formulés négativement comme on le voit avec les exemples ci-dessus. Donc les scores élevés indiquent un épuisement émotionnel et un cynisme élevé. Pour l'efficacité professionnelle les items sont formulés positivement. Donc les scores élevés indiquent une efficacité professionnelle élevée.

4.2 Le burnout des vétérinaires : épuisement émotionnel et cynisme élevés mais bonne efficacité professionnelle

La moyenne des scores pour chacune des dimensions du burnout (épuisement émotionnel, cynisme et efficacité professionnelle) est indiquée ci-dessous. On note également les moyennes d'un échantillon de référence ainsi que celle que nous avons obtenues auprès d'un échantillon de plus de 2 000 exploitants agricoles français.

	Vétérinaires	Échantillon de référence	Exploitants agricoles français
Épuisement émotionnel	3,36	2,26	2,74
Cynisme	2,46	1,74	2,08
Efficacité professionnelle	4,65	4,34	3,86

Tableau 4.1 : le burnout des vétérinaires comparé à un échantillon de référence et à un échantillon d'exploitants agricoles français

Les moyennes obtenues auprès des vétérinaires sont nettement supérieures à celles observées dans l'échantillon de référence en ce qui concerne les deux dimensions centrales du burnout :

- Pour l'épuisement émotionnel 3,36 vs 2,26
- Pour le cynisme 2,46 vs 1,74

Elles sont également supérieures à celles que nous avons obtenues auprès d'un échantillon de 2 000 exploitants agricoles : 2,74 pour l'épuisement émotionnel et 2,08 pour le cynisme. Autrement dit, on peut affirmer avec certitude que la profession de vétérinaire prise dans son ensemble, souffre de burnout. **Ces résultats doivent nous alerter sur le mal être de la profession.**

Toutefois on observe un score élevé d'efficacité professionnelle (4,65) plus élevé que celui de l'échantillon de référence (4,34) et des exploitants agricoles (3,86). La concomitance d'un épuisement émotionnel et d'un cynisme élevé et paradoxalement d'une forte efficacité professionnelle est un processus que nous avons déjà observé à plusieurs reprises chez des médecins généralistes.

Cela étant, plus les participants ont un épuisement émotionnel élevé moins ils se sentent efficaces professionnellement ($r=-.20$, $p<.0001$). De même plus ils sont cyniques, moins leur score d'efficacité professionnelle est élevé ($r=-.32$, $p<.0001$). Bien entendu on trouve une corrélation positive entre épuisement émotionnel et cynisme ($r=.54$, $p<.0001$), ce qui est conforme à la définition du burnout. **C'est parce qu'ils sont épuisés émotionnellement que les individus deviennent cyniques.**

4.3 Les hommes et les femmes face au burnout

Comparativement aux hommes, **les femmes ont un épuisement émotionnel plus élevé**. La différence est hautement significative ($M=17,9$ vs $14,4$), $F(1, 3172)= 129,9$, $p<.0001$). Ce phénomène n'est pas propre aux vétérinaires. On l'observe dans de nombreuses études quel que soit le groupe professionnel. On l'attribue à plusieurs facteurs :

- D'abord les femmes, en plus de l'activité professionnelle, ont un investissement beaucoup plus important au niveau des tâches domestiques. Cet investissement, source de fatigue, diminue les ressources, l'énergie disponible pour répondre aux exigences professionnelles. Le travail devient donc plus pénible et source d'épuisement. Ainsi cette vétérinaire qui nous écrit : « *Difficultés liées au fait d'être une femme, difficultés à concilier passion pour son métier, avoir de jeunes enfants et un mari très pris par son métier de véto libéral lui aussi.* »

Et nous verrons plus bas que le débordement de la vie professionnelle sur la vie familiale est un des facteurs de stress les plus importants.

A noter toutefois que dans notre échantillon le score d'épuisement émotionnel est identique selon que les femmes vivent seules ou en couple (cf. plus bas).

- Ensuite, au travail, les femmes font face à des pressions psycho-sociales diverses, notamment les stéréotypes sexistes qui leur dressent des réputations d'infériorité. Si nous n'avons pas étudié l'impact de ces croyances dans notre questionnaire (déjà fort long !), nous avons recueilli tout au long des verbatim, des témoignages qui illustrent ce propos. En voici quelques-uns : « *Le sexisme au travail aussi, de la part du patron mais aussi des clients qui veulent passer avec le véto homme car un médecin c'est un homme dans leur tête.* » ; « *Je suis associée à 3 hommes au tempérament misogyne, ce qui est la source de mes principaux problèmes.* » ; « *C'est compliqué de créer des relations saines avec des collaborateurs qui ne voient jamais les femmes que comme des problèmes, des faibles, des gens peu fiables.* »

Une autre pression qui pèse sur les femmes c'est, malgré leur titre et leur statut équivalents à ceux des hommes, de devoir montrer qu'elles sont compétentes : « *La vision des femmes dans la profession, elles doivent faire plus leurs preuves par rapport aux clients mais aussi par rapport à certains patrons.* »

D'ailleurs, sur les huit facteurs de stress que nous avons identifiés, on trouve des différences statistiquement significatives en fonction du genre pour sept d'entre eux. (cf. Chapitre 7 *infra*). Or pour six d'entre eux, ce sont les femmes qui ont les scores plus élevés.

- Enfin, une troisième explication vient de la distribution des hommes et des femmes en fonction des 3 statuts, libéral, salarié, collaborateur libéral. Comme dans la population générale des vétérinaires, dans notre échantillon, les hommes sont

proportionnellement plus nombreux à exercer en libéral qu'à être salarié. Et c'est l'inverse pour les femmes plus nombreuses chez les salariés.

Étant donné que la profession de vétérinaire suit une féminisation croissante, il est important de prendre en compte ces résultats dans les réflexions à venir.

En revanche, concernant le cynisme, on ne trouve pas de différence entre les hommes et les femmes. Ce résultat tranche avec ce qu'on observe habituellement auprès des autres professions (cf. la méta-analyse de Purvanova & Muros, 2010). En effet, les femmes ont généralement des scores de cynisme significativement plus faibles, ce qu'on attribue au fait qu'elles ont des attitudes plus affectives, plus maternantes, comparativement aux hommes qui sont plus compétitifs et plus instrumentaux dans leurs relations. Alors, pourquoi ce résultat chez les vétérinaires ? En fait, nous l'avons également observé auprès d'un échantillon de plus de 2 000 exploitants agricoles (Truchot, 2018). Alors que dans toutes les professions de soin que nous avons étudiées (médecins, infirmières, cadres de santé, etc.) les femmes sont moins cyniques que les hommes. Nous pouvons tenter l'interprétation suivante : la profession de vétérinaire (tout comme celle d'exploitant agricole) possède traditionnellement une culture masculine (Cf. l'analyse d'Irvine & Vermilya 2010). Or les femmes qui occupent des emplois à caractère masculin peuvent se voir reprocher de ne pas être féminines si elle se conforment aux normes masculines (e.g., affirmation de soi, envie d'exercer le pouvoir). Inversement, si elle se conforment à leurs conduites de genre (attitudes et conduites maternantes), on peut leur reprocher d'être trop féminines par rapport aux attendus de la profession. Ceci pourrait les conduire à développer des postures cyniques (Purvanova & Muros, 2010).

Concernant l'efficacité professionnelle les hommes ont des scores significativement supérieurs aux femmes : 28,6 vs 27,6, $F(1, 2\ 975) = 17,43, p < .0001$. Mais rappelons-nous que, contrairement à l'épuisement émotionnel et au cynisme, les items de cette dimension sont formulés positivement. Par exemple : « Je peux résoudre efficacement les problèmes qui surviennent dans mon travail ». Donc plus les scores sont élevés plus les personnes s'attribuent une bonne efficacité professionnelle. Et inversement. Ainsi, les vétérinaires hommes ont une meilleure appréciation de leur efficacité professionnelle, comparativement aux femmes.

4.4 Vivre en couple et burnout : des inégalités en fonction du genre

Concernant le lien entre le fait de vivre seul/seule ou en couple et burnout, nous observons à nouveau un résultat commun à la plupart des professions : **les personnes qui vivent en couple ont moins d'épuisement émotionnel (16,6 vs 17,5),** même si la différence n'est pas très significative : $F(1, 3\ 174) = 6,49, p < .02$.

On attribue ce type de résultat au soutien social qu'apporte le partenaire pour les personnes qui vivent en couple. Toutefois le fait de vivre en couple n'apporte un bénéfice qu'aux hommes puisque dans ce cas leur épuisement émotionnel est significativement plus faible que

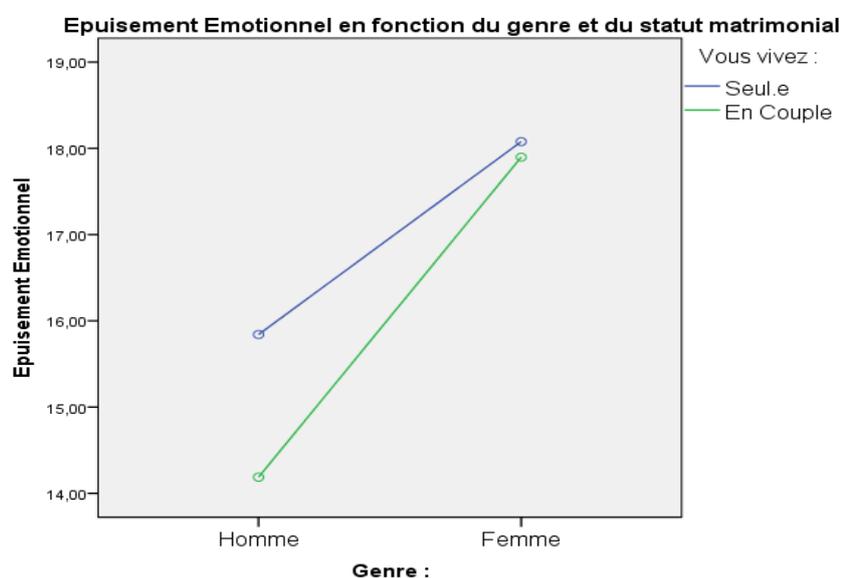
lorsqu'ils vivent seuls. En revanche, les femmes ont des scores identiques quelle que soit leur situation conjugale. Le fait de vivre en couple ne leur apporte pas de bénéfice.

Ces résultats sont retranscrits au tableau 4.3 ci-dessous.

	Seul(e)	En couple
Hommes	15,8	14,1
Femmes	18	17,9

Tableau 4.3. Scores d'épuisement émotionnel en fonction du genre et du fait de vivre seul vs en couple

Nous pouvons encore visualiser graphiquement ces résultats (cf. ci-dessous).

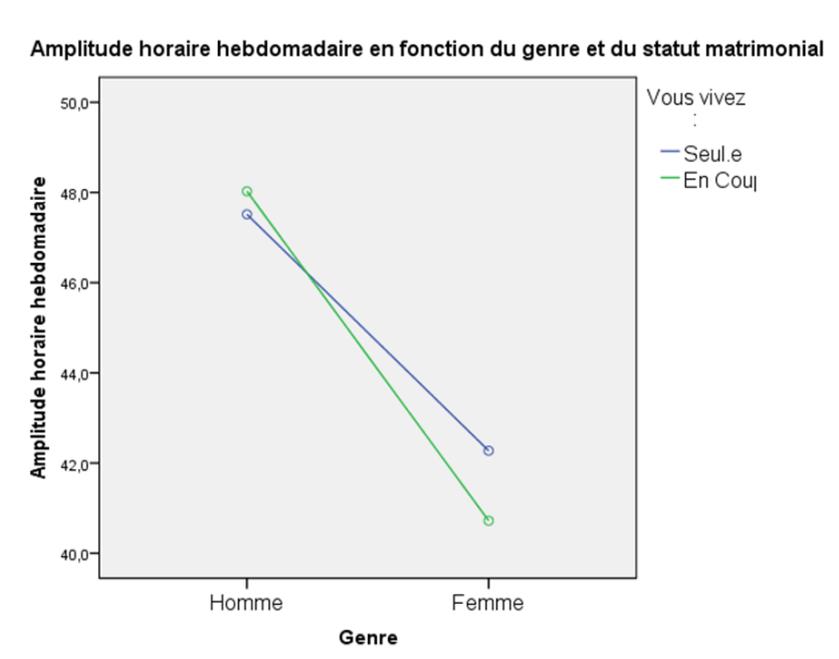


Il est intéressant de mettre ce résultat au regard de l'amplitude horaire hebdomadaire. En effet les femmes de notre échantillon travaillent significativement moins d'heures par semaine que les hommes ($M= 41$ vs 48) $F(1, 3217) = 275,44, p<.0001$). Et comme le montrent le tableau et le graphique ci-dessous, elles travaillent encore moins d'heures lorsqu'elles vivent en couple ($M= 40,7$ heures), ce qui n'est pas le cas des hommes. C'est un type de résultat que nous avons déjà trouvé chez les médecins généralistes.

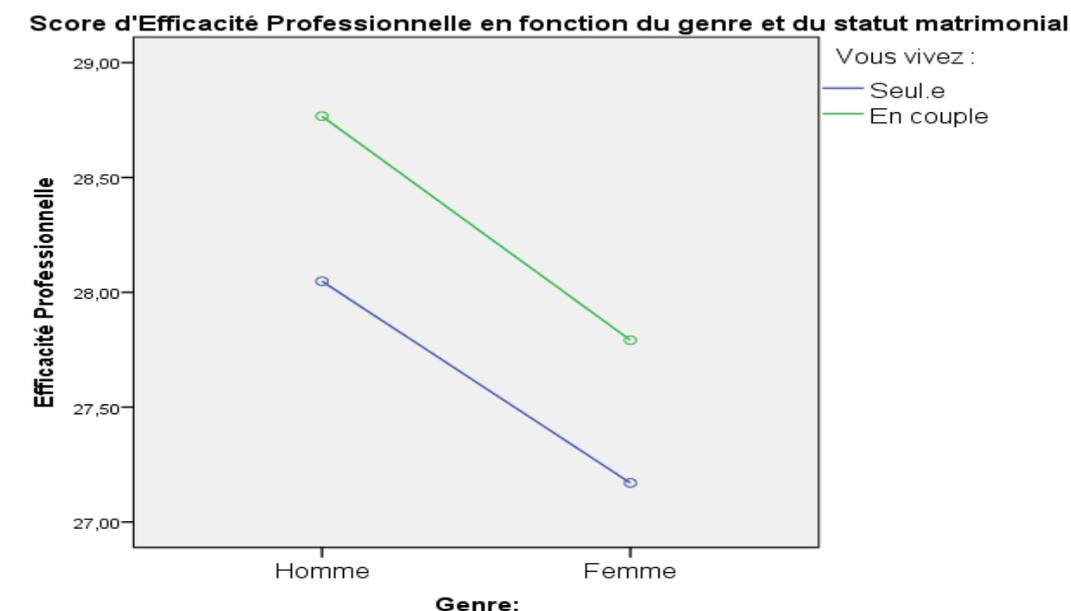
	Seul(e)	En couple
Hommes	47,5	48
Femmes	42,3	40,7

Tableau 4.2. Nombre d'heures hebdomadaires travaillées en fonction du genre et du fait de vivre seul vs en couple

Nous pouvons visualiser les résultats sur le graphique suivant :



On observe également une différence de l'efficacité professionnelle en fonction du statut matrimonial : **les vétérinaires en couple ont une efficacité significativement plus élevée** ($M=29,1$) que ceux qui vivent seuls ($M=28,4$), $F(1, 2977) = 7,2$, $p<.01$. Comme on le voit au graphique ci-dessous vivre en couple bénéficie autant à l'efficacité professionnelle des hommes et des femmes, même si ces dernières ont par ailleurs globalement une moins bonne efficacité professionnelle.



Vivre avec un ou une conjoint vétérinaire

Le fait de vivre ou non avec un conjoint vétérinaire n'a pas de lien avec le burnout, quelle que soit la dimension considérée. Néanmoins, au cours des entretiens, de nombreux vétérinaires disent qu'ils ne pourraient pas vivre avec un conjoint non vétérinaire, parce que ce conjoint ne pourrait pas comprendre le rythme et le style de vie imposés par cette profession. Le fait de choisir un partenaire vétérinaire est donc un moyen de perturber le moins possible la vie professionnelle : « *Quand on est avec un non vétérinaire, l'autre personne ne comprend pas forcément les exigences de la profession. Ben oui, si les exigences de la profession c'est de travailler 70h par semaine...* » Les vétérinaires qui vivent avec un non-vétérinaire pointent en effet les difficultés à imposer cette vie au conjoint : « *Le téléphone il sonne la nuit, il est réveillé aussi* », ou encore : « *Il propose, tiens ce soir, on irait faire ça, parce que moi, je suis là, à la maison. Je vais lui dire non, je suis de garde, on ne peut pas se faire un cinéma ou un truc comme ça. Ce weekend on fait quoi, ben je suis de garde, donc on reste à la maison. Ça ne lui plait pas toujours quoi* ».

Mais évidemment, revers de la médaille, être en couple de vétérinaires est encore un moyen supplémentaire de ne jamais décrocher du travail : « *En plus, nous on est deux vétérinaires, donc en général on va encore parler le soir des cas. (...) Comme on est deux vétérinaires ensemble, le soir, on va parfois retourner à la clinique où y'a des hospitalisés* ».

4.5 Le lieu d'exercice

Être installé en ville ou à la campagne.

Nous observons une différence d'épuisement émotionnel selon le lieu d'exercice : $F(2, 3 173) = 15,4, p < .0001$.

Ceux qui exercent **en milieu rural ont un épuisement émotionnel significativement plus faible** ($M = 15,74$) que leurs collègues qui exercent en milieu urbain ($M = 17,16, t(2280) = 4,16, p < .0001$) ou semi-urbain ($M = 17,7, t(1933) = 5,26, p < .0001$). Ces deux derniers groupes (urbain et semi-urbain) ne diffèrent pas entre eux. Mais nous verrons plus loin que sur certains stressseurs on observe une différence.

Ces résultats s'expliquent en partie par le fait que les femmes sont proportionnellement moins nombreuses à exercer à la campagne (elles représentent 62,2% des vétérinaires installés en rural dans notre échantillon) comparativement au milieu périurbain (elles représentent 70,8% des vétérinaires ruraux dans notre échantillon) ou urbain (où elles sont 73,2%). Or on a vu que les femmes ont un épuisement émotionnel plus élevé que les hommes.

Concernant les deux autres dimensions du burnout, il n'y a pas de différence en fonction du lieu d'exercice.

4.6 Burnout et type d'exercice

En début de questionnaire, nous demandions aux participants d'indiquer leur domaine d'activité en utilisant la liste suivante : Rurale / Equine / Animaux de compagnie- NAC / Mixte / Filière – élevage industriel / Spécialiste / Industrie - laboratoire privé / Fonctionnaire – inspecteur de santé publique / Enseignant chercheur.

Pour chaque activité nous avons comparé les scores de burnout avec ceux du reste de l'échantillon, c'est-à-dire avec l'ensemble des autres activités.

Un épuisement émotionnel plus élevé avec les animaux de compagnie

Ceux dont l'activité est tournée **vers les animaux de compagnie** (ils sont 2 169 vs 1 007) ont un épuisement émotionnel plus élevé que leurs autres collègues, ($M=17,7$ vs $14,9$), $F(1, 3 174) = 81,8$, $p<.0001$. Ceci s'explique certainement par le fait que, comparativement à leurs collègues d'autres domaines, ces vétérinaires perçoivent davantage la négligence de certains propriétaires vis-à-vis de leurs animaux. Ils ont par ailleurs plus peur de commettre des erreurs que leurs collègues n'exerçant pas auprès des animaux de compagnie. Or cette peur de l'erreur est fortement associée au burnout.

En revanche, il n'y a pas de différence sur les autres dimensions du burnout.

Un épuisement émotionnel plus faible dans certaines activités

En revanche :

- Ceux **dont l'exercice est « mixte »** ont un moindre épuisement émotionnel comparativement aux autres ($M= 15,56$ vs $17,2$), $F(1, 3 174) = 20,01$, $p<.0001$. Ils ressentent moins la confrontation à la détresse des propriétaires et des animaux. Il n'y a pas de différence sur les autres dimensions du burnout.
- Ceux qui exercent en **élevage industriel** (ils sont 61) ont un moindre épuisement émotionnel ($M=13,2$ vs $16,9$) que leurs collègues : $F(1, 3 174) = 12,26$ $p<.0001$. Sur 5 des 8 catégories de facteur de stress que nous avons identifiées (Cf., *infra*), ils ont des scores moindres que l'ensemble de leurs autres collègues. Il n'y a pas de différence sur les autres dimensions du burnout.
- Ceux qui sont **fonctionnaire-inspecteur de santé publique** (ils sont 29 dans notre échantillon) ont un moindre épuisement émotionnel comparativement à leurs collègues. ($M=13,5$ vs 17) $F(1, 3 174) = 22,6$, $p<.0001$. Il n'y a pas de différence sur les autres dimensions du burnout. Toutefois, le questionnaire n'était pas forcément bien adapté à leur profession.
- Les **Enseignants-Chercheurs** (Ils ne sont que 16) ont un épuisement émotionnel significativement inférieur à celui de leurs collègues ($M= 11,4$ vs $16,9$) $F(1, 3 174) = 7,24$, $p<.01$. On peut faire ici la même remarque que pour les inspecteurs de santé publique. Il n'est pas certain que le questionnaire soit bien adapté à leur pratique professionnelle.

Pas de différence pour certaines activités

Ceux qui exercent auprès **d'équidés** (ils sont 279), les **spécialistes** (ils sont 74), ceux qui exercent en **industrie-laboratoire privé** (ils sont 26) ne diffèrent pas de leurs collègues quelle que soit la dimension du burnout considérée.

4.7 Le mode d'exercice

Les libéraux

Ceux qui exercent en libéral (ils sont 46% de l'échantillon) ont un moindre épuisement émotionnel (M=16 vs 17,5) $F(1, 3 174) = 26,6, p<.0001$. Parallèlement, ils sont moins cyniques (M=11,7 vs 12,9) $F(1, 2 977) = 94,4, p<.0001$, et ont une efficacité professionnelle plus élevée (M=29,1 vs 26,9) $F(1, 2 976) = 21,7, p<.0001$. Pourtant, leur amplitude horaire hebdomadaire est nettement supérieure à celle de leurs collègues salariés (M= 39,8 heures) ou collaborateurs libéraux (43,9 heures). Et au cours des entretiens et des verbatim, les libéraux évoquent leur amplitude horaire (« impossible de lever le pied quand on le souhaite ») et son débordement sur la vie privée. Ils évoquent également les difficultés à gérer ou à monter sa propre structure en évoquant éventuellement la « simplicité » du salariat.

Les salariés

On observe, *mutatis mutandis*, les résultats inverses chez les salariés qui représentent 48,5% de l'échantillon. Leur épuisement émotionnel et leur cynisme sont significativement plus élevés et leur efficacité professionnelle est plus faible.

Les salariés se comparent naturellement à leurs collègues libéraux qu'ils côtoient quotidiennement. On sait qu'au travail ces processus de comparaison sociale jouent un rôle important dans son identité et dans la satisfaction professionnelle que l'on ressent. Nous sommes satisfaits ou insatisfaits non pas en évaluant notre situation en soi, mais relativement à celles des autres. Or de nombreux salariés expriment de l'amertume lorsqu'ils se comparent aux libéraux. Notamment en ce qui concerne leur salaire :

« Surtout quand on voit de nos propres yeux que nos patrons prennent 10k€ par MOIS et ils nous donnent des miettes par rapport à eux alors que c'est nous "salariés" qui faisons rentrer le plus de chiffre à la structure. »

La problématique de la rémunération des salariés est très fréquemment abordée lors de propos développés, argumentés. En voici quelques-uns :

« Un problème qui n'est qu'effleuré, voire non abordé par l'ensemble des études dans le milieu vétérinaire et qui pourtant ressort très fréquemment lors de discussions avec de jeunes confrères est l'absence complète de reconnaissance des vétérinaires salariés sur le plan financier. Tous ceux avec qui j'en ai discuté (vétérinaires ou non) s'accordent à dire que les rémunérations proposées par la convention collective sont honteuses. Mais la question du salaire reste un tabou absolu en France. Presque personne n'ose dire que les vétérinaires salariés sont mal payés pour le niveau d'étude, la durée des études (absence de capitalisation durant toutes ces années), le stress, la charge mentale, etc., Un des (très) rares articles que j'ai pu lire sur le sujet est celui du bloc "Vet Side" : "Véto, ça gagne bien non ?", Cette situation cause une perte de motivation pour de nombreux jeunes confrères, une absence de reconnaissance de leur travail et un motif de reconversion dans l'industrie privée. Demandez à un vétérinaire de comparer son salaire par rapport à celui d'un médecin pour une quantité de travail très souvent équivalente. »

« La rémunération des salariés n'est PAS à la hauteur des responsabilités du vétérinaire et de la haute pression qu'il ressent de la part des employeurs et de la part des clients (surtout). »

« Réelle insatisfaction du tarif horaire d'un vétérinaire salarié !! (Et incompréhension de la rémunération à la journée : tarif journalier tout compris quel que soit le nombre d'heures réalisées !! Ce contrat devrait être interdit ! Faire des heures supplémentaires non payées et jamais rattrapées car pas de flexibilité sur les horaires dans une petite structure !! Être docteur vétérinaire, travailler parfois 11 h d'affilé pour 165 euros, j'ai souvent honte de le dire... D'une manière générale grosse déception sur le comportement et l'esprit de beaucoup de vétérinaires libéraux. Merci et bravo pour cette étude ! »

« Avec 4 jours 1/2 par semaine, un salarié à temps plein (216 jours par an) peut faire plus de 45 heures dans certaines structures, c'est énorme, et les salaires de la convention collective ne sont pas du tout à la hauteur. »

Cette question des salaires est souvent au cœur de relations conflictuelles, les salariés exprimant un ressentiment associé à un manque de reconnaissance :

« Reconnaissance (financière et "orale") du travail des vétos salariés par les vétos employeurs, implication dans les choix de développement / recrutement de la structure, communication, Bref toute la relation véto employeur/véto salariés !!! »

« Des salariés usés jusqu'à la corde, qui font des heures sup pas payées, abusés financièrement par leurs patrons soit disant confrères qui leur mettent la pression continuellement sur le chiffre d'affaire, et qui n'ont aucun avantage par rapport à des libéraux (modulation du temps de travail, revenus plus élevés), la profession est en train de se perdre, les salaires sont nivelés par le bas, la convention collective est le moyen de payer le tarif le plus bas alors que ça devrait être une base de négociation »

« Manque de considération des employeurs vétérinaires pour leur salariés »

« Les relations entre patron salarié ont souvent été source de problèmes pour moi, malgré mon implication dans mon travail ET dans une structure qui n'est pas la mienne. Les heures supplémentaires sont occultées, le salaire basé sur la convention collective qui, à mon sens est trop basse. Peu de reconnaissance et de remerciements, par contre des reproches sur des brouilles. Plus d'une fois j'ai pensé changer de voie, pour ne plus avoir de pression, vivre paisiblement ».

« La relation patron-salarié qui détériore notre travail. Trop de patrons qui « utilisent » leurs salariés pour travailler à leur place, leur imposent leurs vacances...cela nuit de plus en plus à notre profession ».

On trouve sous-jacent à ces propos le sentiment d'être dans une relation inéquitable, c'est à dire de vivre une situation dans laquelle il y a un déséquilibre entre ce que l'on investit (ici, en temps, en énergie, en compétence) et ce que l'on reçoit en retour (ici, en reconnaissance et en salaire). Or on sait que ce sentiment (on parle de justice distributive) est toujours fortement associé au burnout, quelle que soit la profession.

Les collaborateurs libéraux

Ceux qui ont le statut de collaborateur libéral (ils sont 6% de l'échantillon) ne diffèrent pas de l'ensemble de leurs collègues. En fait, leur degré de burnout se situe à mi-chemin entre les libéraux et les salariés. Ce groupe est composé principalement de femmes (71%).

L'émergence des chaînes de cliniques

Chez les vétérinaires, comme dans bien des secteurs d'activité, s'implantent progressivement des établissements de type « chaînes » ou réseaux. Dans notre échantillon, ils concernent 322 personnes soit environ 1 vétérinaire sur dix. Ceux qui travaillent dans ce type d'établissement sont significativement plus jeunes (37,7 vs 41,8 ans).

Or chez ceux-là l'épuisement émotionnel est plus élevé que celui de leurs autres collègues (M=18,2 vs. 16,7), $F(1, 3174) = 9,4, p < .003$. Parallèlement, ils ressentent davantage les conflits entre collègues.

Mais il n'y a pas de différence sur les autres dimensions du burnout.

4.8 Burnout et charge de travail

Intuitivement, on s'attend à ce que les caractéristiques « objectives » du travail (l'amplitude horaire, les astreintes de nuit, etc.) soient associées au burnout. Pourtant, les associations sont plutôt faibles. En effet, confère le tableau ci-dessous, pour bien des caractéristiques retenues, la corrélation n'est pas significative, et si elle l'est, elle ne dépasse $r = .10$, (ce qui est très faible, $r^2 = .01$ c'est à dire 1% de variance commune) que pour le présentisme.

L'amplitude horaire est-elle liée au burnout ? A l'examen du tableau ci-dessous, force est de constater que si la corrélation entre amplitude horaire hebdomadaire et épuisement émotionnel est significative, elle est faible : $r = .10$. Par ailleurs l'amplitude horaire n'est pas associée au cynisme. Et paradoxalement, elle est associée à l'efficacité professionnelle : plus les vétérinaires réalisent un nombre d'heures élevé, plus ils s'attribuent de l'efficacité. Il ne semble donc pas que ce soit du côté des heures réalisées qu'il faille rechercher les racines du burnout. Ceci étant, nous avons trouvé des résultats identiques auprès d'autres groupes professionnels, notamment des médecins généralistes. En fait, dès l'entrée dans la profession, et même dès l'entrée dans les études, les vétérinaires savent qu'ils auront une amplitude horaire élevée. Ils s'adaptent donc facilement à cette réalité.

Le nombre de clients reçus par jour n'est pas non plus fortement associé au burnout. On observe essentiellement une corrélation de $r = .16$ avec l'épuisement émotionnel. Bien entendu, derrière cette variable « nombre de clients reçus » se cachent différents mécanismes qui peuvent conduire à l'épuisement : la charge physique, la confrontation à la souffrance animale ou encore les conflits avec certains propriétaires. Nous reviendrons plus loin sur ces différents aspects du travail.

	Epuisement émotionnel	Cynisme	Efficacité prof.
Vous travaillez en moyenne combien d'heures par semaine ?	.10**	.00	.10**
Vous recevez en moyenne combien de clients par jour ?	.16**	.04*	.05*
Combien de gardes/astreintes de nuits faites-vous en moyenne par mois ?	-.03	.01	.09**
Combien de gardes ou d'astreintes de weekend assurez-vous en moyenne par mois ?	.01	.02	.04

Combien de jours de congés avez-vous pris au cours des 12 derniers mois ?	-.10**	-.05	.05**
Combien de jours avez-vous été arrêté pour maladie au cours des 2 dernières années ?	.06**	.07**	-.04*
Combien de jours avez-vous été arrêté pour accident au cours des 2 dernières années ?	.02	-.01	.00
Au cours des 12 derniers mois, combien de jours pensez-vous avoir travaillé alors que votre état de santé aurait nécessité du repos ?	.25**	.19**	-.03

Tableau 4.3 : corrélations entre les caractéristiques du travail et les 3 dimensions du burnout

On remarque encore, ce qui est logique, que plus les vétérinaires prennent de jours de congé au cours des 12 derniers mois, moins ils éprouvent d'épuisement émotionnel et de cynisme et plus ils ressentent de l'efficacité professionnelle. Mais les corrélations sont faibles. Elles varient de .05 à .10.

Finalement dans ce tableau, la variable la plus associée au burnout est le nombre de jours travaillés alors qu'on est malade, ce qu'on appelle le présentéisme. Pour Johns (2010), « *Le présentéisme caractérise le comportement du travailleur qui, malgré des problèmes de santé physique et/ou psychologique nécessitant de s'absenter, persiste à se présenter au travail* ». Ce présentéisme, qui concerne plus les libéraux que les salariés (M= 19,25 jours vs. 16,4 jours) est associé à un épuisement émotionnel et à un cynisme élevé : $r=.25$ et $.19$ respectivement, $p<.001$.

Or on sait que ce comportement, assez typique des travailleurs français, est le plus souvent contre-productif. La personne adoptant cette posture (certes elle n'a pas forcément le choix), loin d'offrir son rendement habituel, est beaucoup moins productive. Par ailleurs elle retarde sa convalescence et peut même aggraver ses problèmes de santé.

Les gardes et astreintes de nuit

Ceux qui assurent des gardes et des astreintes de nuit (soit 57% de l'échantillon) ne diffèrent pas de leurs autres collègues en ce qui concerne le burnout. On observe le même résultat concernant ceux qui assurent des gardes et des astreintes de week-end (Ils sont 64% de l'échantillon). Ce résultat est d'autant plus surprenant que les participants expriment souvent un « ras le bol » à l'endroit des gardes.

Voici quelques extraits des verbatim qui illustrent les différentes caractéristiques négatives des gardes :

- Elles sont épuisantes physiquement : « *Les gardes, les gardes, les gardes, les gardes qui nous épuisent physiquement et moralement, Notre obligation de continuité de soins, sans discussion aucune possible de sa remise en cause, alors que la mentalité des clients qui nous appellent change et nous oblige à nous déplacer pour des broutilles.* »
« *J'ai délégué la PCS à une structure H24 afin de retrouver de la sérénité et de me protéger : les urgences de nuit et we n'étaient pas forcément suivies d'un repos* »

suffisant pour récupérer, (...). J'ai mis plus de 6 mois à retrouver un rythme de sommeil normal, après 8 ans de gardes. »

« Le stress des gardes mériterait qu'on lui porte plus d'attention - J'ai le sentiment de 're vivre' depuis que j'ai quitté la rurale pour la canine (notamment à cause du poids des gardes, de leur fréquence, de la fatigue engendrée et du manque de temps pour une vie sociale). »

« L'obligation de continuité de soins, les astreintes et les gardes sont vraiment vécues pour moi comme une punition, elles sont sources de stress, de fatigue et de dégradation de la vie familiale. »

- Elles sont usantes psychologiquement : *« Heureusement actuellement je suis dans une structure en tant que salariée où j'ai des horaires normaux et pas de garde. Dans mon ancien travail je pleurais tous les jours parce que je ne supportais plus mon travail, je ne supportais plus les gardes, je faisais des crises d'angoisse à chaque garde. »*
« Pour moi, exercer à temps plein est impossible, j'ai essayé 3 jours semaine, mais les gardes me rendaient la vie insupportable. J'ai souvent été à bout avec des pensées noires. J'ai à présent décidé de démissionner et travailler 3 jours semaine sans garde. »
« Le seul fait d'avoir le téléphone de garde est un stress de fond, même s'il ne sonne pas. »
« Je ne comprends pas que les vétérinaires (comme nous qui sommes esseulés en Savoie) soient obligés de réaliser des astreintes parfois sur 96 h !!!!! (et être obligés de rester enfermés proches de chez nous, sans pouvoir déconnecter de ce maudit téléphone de garde dans l'attente (potentielle !!!!!) d'un appel à n'importe quel moment). »
« L'appréhension d'être seule en garde était effectivement éprouvant tout particulièrement lorsque des collègues venaient de se faire agresser. »

Concernant les agressions, les travaux actuels montrent que les horaires de travail jouent un rôle important. On sait que les salariés qui signalent une agression travaillent plus souvent en horaires atypiques (travail posté, de nuit, le samedi), ou plus longtemps que l'horaire officiel. D'après les enquêtes SUMER, réalisées par le ministère du travail, *« les salariés qui signalent une agression de la part du public sont un peu plus nombreux à déclarer également une mauvaise santé et des absences pour maladie, ou à juger que leur travail est mauvais pour leur santé ».*

- Elles entravent la vie de famille : *« Le plus contraignant et usant dans ce travail, ce sont les gardes qui reviennent vite (1 à 2 nuits par semaine et 1 week-end tous les 3 week-ends). Je le supporte plutôt bien en tant que jeune véto sans enfant mais je crains que cela devienne très pesant avec les années et la vie de famille qui devrait arriver. »*
« À ce jour le vrai problème de ce métier reste à devoir assurer la permanence de soins, et de l'assurer comme il faut ! La garde est un vrai souci pour la vie privée, surtout lorsqu'on est devenu parent. En zone rurale et péri-urbaine il est très difficile de trouver

des confrères avec qui partager des gardes au long de l'année. Bien conscient que nous, les vétérinaires, ne pouvons pas laisser un animal en détresse et en souffrance (c'est le cœur de notre mission de les soulager) mais en même temps il vaudrait mieux que l'Ordre réfléchisse à la détresse que ce métier implique sans se "cacher" derrière leur Code de Déontologie pour simplement nous rappeler l'engagement des vétérinaires. Ce serait bien d'agir. Et rapidement. Merci, et bon travail à vous tous. »

« Ce sont les gardes (soirs et we) qui me pèsent énormément. Le travail en lui-même me plaît toujours, mais je trouve trop dur de concilier vie familiale (devoirs, sports des enfants, mes propres loisirs) et absences liées à mon travail (et la fatigue qui va avec), Je cherche actuellement une reconversion si possible dans le métier mais sans garde. Je cherche...dur de trouver !! »

« J'ai répondu de façon globale sur mon ressenti, mais mes réponses sont un peu biaisées par le fait que je viens de changer de travail pour passer à temps partiel et arrêter les gardes, je retrouve tout juste un équilibre vie perso et pro, mes réponses auraient été toutes autres si j'avais répondu il y a 2 mois (au fond du trou à ce moment). »

Les vétérinaires sont nombreux à pointer le fait qu'ils s'attendaient à faire des gardes en choisissant le métier de vétérinaire, mais pas à en faire autant, aussi souvent, ou sans temps de récupération : *« On n'est pas préparé non plus à ça. On sait qu'on fera des gardes, mais on ne s'imagine pas qu'une fois qu'on aura fait notre nuit de garde, on va aussi faire notre journée comme si de rien n'était, et enchaîner notre semaine. Ça, on ne nous le dit pas ».*

Nous sommes donc face à une contradiction entre les données du questionnaire et celles recueillies au cours des verbatim ou des entretiens de pré-enquête.

Nous avons alors recherché si les gardes étaient associées à d'autres critères de santé, comme les troubles du sommeil ou les idéations suicidaires.

Les résultats sont présentés au tableau ci-dessous :

	Sommeil	Idéations suicidaires
Combien de gardes/astreintes de nuits faites-vous en moyenne par mois ?	.06**	.08***
Combien de gardes ou d'astreintes de weekend assurez-vous en moyenne par mois ?	.05*	.08***

Tableau 4.4. Corrélations entre le nombre de gardes et le sommeil et les idéations suicidaires

On observe bien une association entre le nombre de gardes qu'elles soient de nuit ou de week-end et les troubles du sommeil. Mais le coefficient de corrélation, quoique significatif, est faible. ($r=.06$ et $.05$).

On observe également une corrélation avec les idéations suicidaires. C'est même avec cette variable qu'elle est la plus forte : .08 tout en restant modeste.

Dans la même veine, ceux qui ont déjà réalisé une tentative de suicide font significativement plus de gardes ou d'astreintes de week-end par mois (1,8 vs 1,4, $F(1, 2\ 071) = 8,64$, $p < .004$) et plus de gardes ou d'astreintes de nuit (10,5 vs 8,2, $F(1, 1\ 851) = 7,67$, $p < .007$).

Il semble bien, même si les statistiques donnent des liens relativement modestes, que la question des gardes soit un problème saillant pour la santé des vétérinaires.

5. Résultats : Les troubles somatiques

Au cours des entretiens, des troubles somatiques sont parfois évoqués et dans ce cas, clairement attribués à l'exercice professionnel.

Qu'il s'agisse des troubles métaboliques, des amaigrissements : « *J'avais perdu 15 kg, je repoussais l'échéance, non je n'ai pas le temps, je n'ai pas le temps, enfin, je n'ai pas le temps d'aller voir un médecin. Je pense que bon, je ne sais pas, c'est compliqué, hein, de diagnostiquer, le burnout... Enfin, je n'avais pas le temps d'aller voir un médecin* », ou encore ces deux autres vétérinaires : « *J'avais perdu énormément de poids, je vomissais la moitié de mes repas* », et « *Ça me donne envie de vomir, enfin ça me fait vomir, en fait, ça me fait vomir, et ça me met la diarrhée, en période de stress, oui, quand je suis stressée au boulot.* »

Ou d'autres douleurs de type troubles musculosquelettiques (cervicalgies, tendinites chroniques, lumbagos, ...) ou des pathologies relatives à des défaillances du système immunitaire sont également citées par les vétérinaires comme conséquences de leur stress majeur au travail : « *Quand je suis trop fatiguée de toute façon je fais une virose respiratoire c'est la façon dont mon corps me dit arrête tes conneries (...) je me démerde toujours pour le faire quand je ne suis pas de clinique ou un truc comme ça.* »

Les troubles somatiques sont rarement analysés dans les recherches sur le burnout et le suicide. Ils n'ont été quasi pas évoqués lors des interviews ou des verbatim si ce n'est à travers la fatigue physique.

Pourtant, dans cette étude, nous avons décidé d'explorer les troubles somatiques que pouvaient connaître les vétérinaires non seulement pour dresser un état des lieux de leur santé physique mais également pour la mettre en lien avec les stressseurs professionnels, le burnout, les idéations suicidaires, etc. (cf. les chapitres suivants). Dans une étude précédente nous avons montré que chez les médecins, les douleurs physiques sont associées à la dépression et aux idéations suicidaires.

Nous avons inclus dans notre questionnaire 15 troubles somatiques. Pour chacun d'eux les participants devaient indiquer « *le degré selon lequel il vous a perturbé(e) au cours des 6 mois précédents* » selon l'échelle suivante : Pas du tout / Un peu / Assez à beaucoup / Énormément. Ces troubles somatiques proviennent d'une échelle scientifique validée, la sous-échelle *somatization* du *Symptom Check List -90- Revised* (Derogatis & Savitz, 1999) qui comporte 12 items. Les 12 premiers de la liste ci-dessous. À la demande de Vétos-Entraide, nous avons ajouté 3 items, qui correspondent aux 3 derniers de cette liste. On trouvera les résultats au tableau ci-après.

Pour chaque trouble somatique, nous indiquons à la fois les pourcentages pour chaque modalité de réponse mais aussi les pourcentages après regroupement des modalités « pas du tout » avec « un peu » d'une part et « assez à beaucoup » avec « énormément » d'autre part. Deux troubles sont éprouvés de « assez à beaucoup » à « énormément » par environ la moitié des vétérinaires. Il s'agit des douleurs dans le bas du dos et des douleurs dorsales. Ces deux troubles renvoient à des pathologies musculosquelettiques. Quatre troubles somatiques

concernent de « assez à beaucoup » à « énormément » environ un tiers des vétérinaires. Il s'agit de deux autres troubles musculosquelettiques, à savoir les douleurs cervicales et les douleurs musculaires et des maux de tête et des nausées ou douleurs d'estomac.

Les lourdeurs dans les bras ou les jambes concernent 21% des vétérinaires. Notons encore que 18% des participants souffrent d'une pathologie chronique.

	Pas du tout	Un peu	Assez à beaucoup	Énormément
-1. Maux de tête	27,4	41,4	23,1	8,1
	68,8		31,2	
-2. Défaillance ou vertiges	58,7	31,3	8,2	1,8
	90		10	
-3. Douleurs cardiaques ou douleurs dans la poitrine	72,5	21	5,2	1,2
	93,5		6,4	
-4. Nausées ou douleurs d'estomac	40,2	33,1	18,9	7,8
	73,2		26,7	
-5. Douleurs dans le bas du dos	19,2	34	31	15,9
	53,2		46,9	
-6. Douleurs musculaires	25,3	38,2	26,3	10,3
	63,5		36,6	
-7. Difficultés respiratoires	80	14,3	4,4	1,3
	94,3		5,7	
-8. Sueurs froides ou bouffées de chaleur	62,3	25,7	9,1	2,9
	88		12	
-9. Fourmillements ou picotements	67,3	21,2	8,5	3
	88,5		11,5	
-10. Gorge nouée	57,8	28,6	10,4	3,2
	86,4		13,6	
-11. Faiblesse dans certaines parties du corps	63,3	25,7	8	3
	89		11	
-12. Lourdeur dans les bras ou les jambes	51,7	26,9	15,5	5,9
	78,6		21,4	
-13. Douleurs cervicales	35,9	29,5	20,4	14,2
	65,4		34,6	
-14. Douleurs dorsales	21,1	33,7	28,5	16,8
	54,8		45,3	

-15. Une pathologie chronique	70	11,9	9,2	8,9
		81,9		18,1

Tableau 5.1. Répartition des troubles somatiques

Les femmes plus atteintes de troubles somatiques

Lorsque l'on compare les réponses en fonction du genre, quand il y a une différence, elle est au détriment des femmes. Celles-ci ont des scores significativement plus élevés pour les pathologies suivantes :

- Les maux de tête
- Les défaillances ou vertige
- Les nausées / douleurs d'estomac
- Les douleurs musculaires
- Les sueurs froides / bouffées de chaleur
- Les fourmillements et picotements
- Le gorge nouée
- Les faiblesses dans certaines parties du corps
- Les lourdeurs dans les bras et les jambes
- Les douleurs cervicales.

Troubles somatiques, burnout et idéations suicidaires

Le tableau 5.1 ci-dessous présente les liens entre les troubles somatiques ressentis par les vétérinaires de notre échantillon et les trois dimensions du burnout. On s'attend à ce que les associations soient plus fortes avec la dimension centrale du burnout, *i.e.*, l'épuisement émotionnel. C'est effectivement ce que l'on observe. Quel que soit le trouble somatique, il est associé significativement à l'épuisement émotionnel.

Bien entendu, se pose la question du sens de la causalité. Le burnout engendre-t-il des troubles somatiques ? Les troubles somatiques engendrent-ils du burnout ? Si l'on se base sur les connaissances actuelles, on peut répondre positivement à ces deux questions. Concernant les vétérinaires, la recherche longitudinale nous permettra de savoir lequel de ces liens est le plus probable.

Évidemment le même raisonnement s'applique aux idéations suicidaires. Elles sont significativement associées à chacun des troubles somatiques. Cf., le tableau 5.2 ci-dessous. En effet, les corrélations vont de .11 (maux de tête) à .20 ou plus.

	Épuisement émotionnel	Cynisme	Efficacité Prof.	Idéations suicidaires
-1. Maux de tête	.33	.15	-.14	.11
-2. Défaillance ou vertiges	.33	.18	-.08	.17
-3. Douleurs cardiaques ou douleurs dans la poitrine	.24	.17	-.08	.21

-4. Nausées ou douleurs d'estomac	.35	.21	-.14	.22
-5. Douleurs dans le bas du dos	.28	.17	-.08	.14
-6. Douleurs musculaires	.30	.17	-.09	.14
-7. Difficultés respiratoires	.18	.12	-.07	.20
-8. Sueurs froides ou bouffées de chaleur	.29	.19	-.10	.23
-9. Fourmillements ou picotements	.19	.11	-.04	.15
-10. Gorge nouée	.37	.28	-.21	.23
-11. Faiblesse dans certaines parties du corps	.30	.17	-.06	.20
-12. Lourdeur dans les bras ou les jambes	.32	.15	-.07	.15
-13. Douleurs cervicales	.26	.12	-.08	.14
-14. Douleurs dorsales	.31	.15	-.08	.14
-15. Une pathologie chronique	.19	.11	-.03***	.16

Tableau 5.2 Troubles somatiques, burnout et idéations suicidaires.
Toutes les corrélations sont significatives à l'exception de ***

Il apparaît donc que :

- La santé physique des vétérinaires n'est pas des meilleures ;
- Elle est associée à des troubles psychologiques comme burnout et suicide.

On sait que le burnout est associé à une mauvaise hygiène de vie, susceptible d'accroître les troubles somatiques. En tant que stress chronique il contribue à l'abaissement des défenses immunitaires. Mais bien entendu, ces troubles somatiques peuvent eux-mêmes accroître les symptômes dépressifs, qui, à leur tour, n'encourageront pas à avoir des conduites de vie saines, ... Nous sommes ici vraisemblablement face à une causalité circulaire.

6. Résultats : les idéations suicidaires et l'envie de se suicider

« J'ai fait un burnout il y a 12 ans qui a nécessité une prise en charge psychiatrique (hospitalisation puis traitement contre la bipolarité). À cette époque j'ai pensé au suicide sans passer à l'acte. Le facteur déclenchant a été la première crise FCO et le changement de rapports avec les éleveurs à cause de la vaccination même s'il y avait d'autres causes plus personnelles que j'ai surmontées grâce à un suivi psychiatrique et à une femme patiente et exceptionnelle. Je suis las aujourd'hui car j'ai tendance à être une "éponge à sentiments" et travailler 37 ans avec des paysans qui se plaignent tout le temps (et parfois à juste raison), est usant. J'ai hâte d'être en retraite et aller au boulot tous les jours est de plus en plus difficile. »

Cette question du suicide est en grande partie à l'origine de la demande du CNOV et de Vétos-Entraide. De fait, et nous l'avons dit en introduction de ce rapport, il existe un taux de suicide particulièrement élevé chez les vétérinaires. Mais nous manquons de données pour les vétérinaires comme d'ailleurs pour les autres groupes professionnels français. Ici, un premier objectif était d'établir la proportion de vétérinaires présentant un risque de suicide.

Un autre objectif était de mettre à jour les variables qui permettent de prédire ce risque. Et plus précisément, quelle est la part de l'environnement et du contenu du travail dans l'émergence du suicide chez les vétérinaires ? Quelle est la part des facteurs de personnalité ? De fait, le suicide est un acte complexe et multifactoriel. La citation ci-dessus d'un vétérinaire qui a eu des idéations suicidaires en est une illustration. Si des conditions de travail dégradées sont souvent évoquées dans le suicide d'une personne active professionnellement, elles sont rarement le seul facteur en cause.

Toutefois, il faut rester prudent lorsque l'on essaie d'aborder rigoureusement cette question. Encore à l'heure actuelle, l'identification des processus et des facteurs liés au travail et prédictifs du suicide, ou du risque de suicide, en est toujours à son balbutiement.

6.1 La difficile compréhension des actes suicidaires

Une des raisons de cet état de fait est que nous sommes confrontés à un manque de spécificité des facteurs de risque. En effet, à un moment donné de sa vie, une part importante de la population présente un facteur de risque (*e.g.*, un état dépressif), sans pour autant passer à l'acte. De même, des fragments importants de la population possèdent plusieurs facteurs de risque (*e.g.*, isolement social, problème psychopathologique, Franklin et al., 2017), sans pour cela passer à l'acte. Par ailleurs, les professionnels d'un métier particulier présentent des caractéristiques qui peuvent différer de la population générale française, par exemple en termes de genre, d'âge ou d'années d'étude. Comme le dit ce vétérinaire : *« Les vétérinaires praticiens ont la particularité de disposer dans leur pharmacie de produits euthanasiques et de pratiquer régulièrement des injections létales à des animaux. Ces faits influencent-ils leur perception du suicide ? »*.

Les comparaisons sont donc rendues difficiles avec la population générale et trouver la part du travail dans les suicides des individus est complexe.

Il nous a semblé toutefois nécessaire de ne pas refuser l'obstacle et d'aborder, aussi rigoureusement que possible, mais avec prudence, la problématique du suicide chez les vétérinaires.

Pour observer ces risques de suicide, nous avons retenu deux critères :

- **D'une part les idéations suicidaires** en demandant aux participants dans quelle mesure, au cours des dernières semaines, ils ont eu envie de se suicider. Mais avant d'aller plus loin, il nous faut préciser que si les idéations suicidaires ou le désir de passer à l'acte sont liés au suicide (ce sont même des antécédents nécessaires pour le passage à l'acte effectif), il n'y pas automatiquement de relation linéaire mécanique entre le fait de penser au suicide et le suicide effectif. Le fait d'avoir des idéations suicidaires ne conduit pas obligatoirement à commettre l'irréparable. Mais pour le moins, ces pensées et désirs suicidaires sont des indicateurs d'une détresse psychologique extrême.

- **D'autre part les tentatives de suicide antérieures.** Nous avons retenu ce critère car toutes les études montrent qu'une tentative de suicide est un des meilleurs prédicteurs d'un suicide accompli. On sait qu'environ une victime de suicide sur deux est décédée lors de sa première tentative de suicide, avec un plus grand nombre d'hommes (62 %) que de femmes (38 %). Mais pour 19% des hommes et 39% des femmes qui sont décédés par suicide, la victime avait fait une tentative non mortelle au cours de la dernière année (Isometsa & Lonnqvist, 1998).

Toutefois dans notre échantillon, la corrélation entre tentative et idéations étant très élevée ($r=.87$), et afin de ne pas alourdir inutilement ce rapport, nous ne présenterons pas toujours l'ensemble des résultats, puisque ceux concernant les tentatives de suicide sont quasi identiques à ceux concernant les idéations suicidaires.

6.2 Les idéations suicidaires dans notre échantillon

Nous avons demandé aux vétérinaires dans quelle mesure, *au cours des dernières semaines*, ils ont eu envie de se suicider. Cinq modalités de réponses leur étaient proposées :

Jamais / Occasionnellement / Assez souvent / Fréquemment / Tout le temps.

Les pourcentages de réponse sont présentés au tableau ci-dessous.

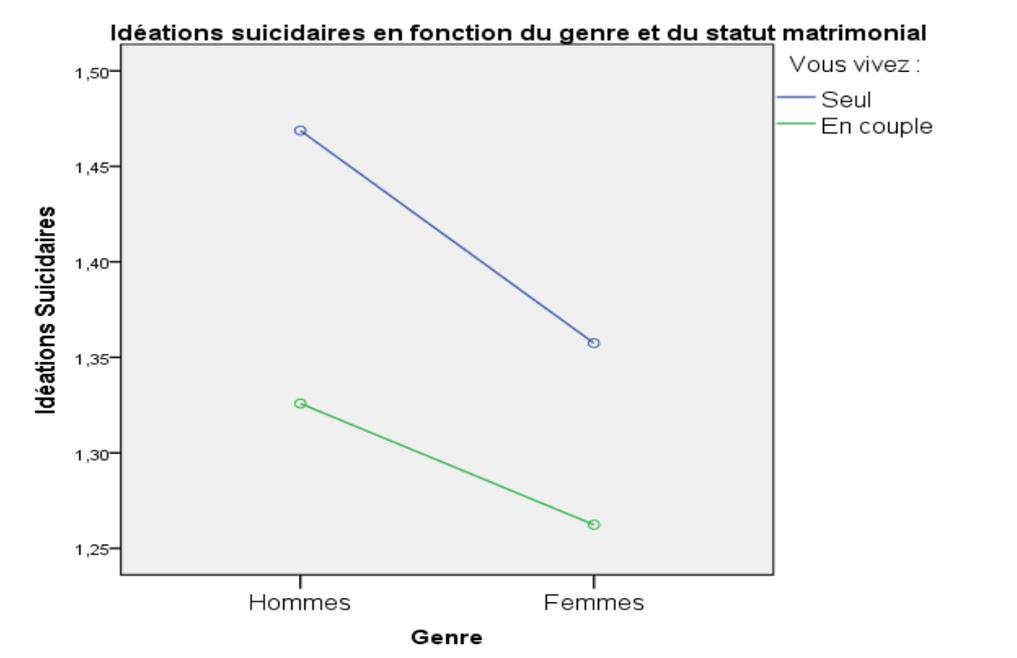
Jamais	76,8%
Occasionnellement	18,4%
Assez souvent	2,9%
Fréquemment	1,5%
Tout le temps	0,4%

Tableau 6.1 : Pourcentage de vétérinaires qui ont eu envie de se suicider au cours des dernières semaines

Au cours des dernières semaines 4,8% des participants ont eu des envies de suicide « assez souvent », « fréquemment » ou « tout le temps ». A ceux-là s’ajoutent 18,4% de vétérinaires qui ont eu « occasionnellement » cette envie de se suicider. Ces pourcentages sont plutôt élevés si on les rapproche des données nationales. En effet, d’après Santé Publique France, en 2019, chez les actifs 4,5% des femmes et 3,1% des hommes ont eu des pensées suicidaires **au cours des 12 derniers mois** (alors que notre question portait **sur les dernières semaines**). Mais rappelons ce que nous avons dit plus haut : les comparaisons entre vétérinaires et population générale ne se font pas « toutes choses égales par ailleurs ».

Dans notre échantillon, les envies de suicide concernent légèrement plus les hommes que les femmes. Ils sont 26,2% à avoir eu envie de se suicider de « occasionnellement » à « tout le temps » au cours des dernières semaines alors que ce pourcentage est de 21,9% chez les femmes.

Les personnes qui vivent en couple (vs seules) ont eu moins envie de se suicider ($M= 1,28$ vs $1,38$, $F(1, 3\ 207) = 13,09$, $p < .0001$). On retrouve une nouvelle fois la fonction bénéfique du fait de vivre en couple, et/ou l’impact pathogène du fait de vivre seul. Mais ici, contrairement à l’épuisement émotionnel (cf. plus haut) le fait de vivre en couple profite à tous, indépendamment du genre.



Mais il n’y a pas de lien avec le fait d’avoir des enfants à charge.

En revanche, celles et ceux qui ont un conjoint vétérinaire ont moins envie de se suicider : $M=1,24$ vs $1,32$, $F(1, 3 207) = 8,57$, $p<.003$. Même si le fait d'avoir un conjoint vétérinaire ne protège pas du burnout (cf. plus haut), cette situation paraît protectrice quand on prend les idéations suicidaires comme critère.

On n'observe aucune différence selon la spécialité (animaux de compagnie-NAC, équine, enseignant chercheur, etc.). On n'observe pas plus de différence en fonction du statut, i.e., libéral, assistant, salarié.

Concernant les conditions de travail « objectives » l'envie de se suicider tend à être associée au nombre d'heures réalisées par semaine ($r=.09$ $p<.0001$), au nombre d'astreintes de nuit ($r=.08$ $p<.001$) et au nombre de jours arrêtés pour maladie au cours des deux dernières années ($r=.13$, $p<.0001$). Mais insistons sur le fait que ces corrélations, bien que significatives, sont faibles, les pourcentages de variance commune allant de .005% à .01%.

Il y a une association plus nette entre les envies de suicide et le nombre de jours travaillés alors que l'état de santé aurait mérité du repos : $r=.23$, $p<.0001$.

Et n'oublions pas ce que nous avons déjà vu plus haut : les idéations suicidaires sont associées aux troubles somatiques.

Au cours des entretiens, les vétérinaires parlent globalement facilement de suicide dans la profession. La plupart a entendu parler du phénomène et de son ampleur, certains avancent des chiffres, les mieux renseignés rappellent qu'on ne possède pas de chiffres officiels. Les termes employés pour parler des suicides laissent penser que leur vision du suicide est plutôt non pas banalisée, mais « objectivée », mise à distance comme pour mieux l'appréhender. En témoignent ces extraits de verbatim : « *Je pense qu'en termes de suicide, les vétérinaires, on est plutôt bien placés, quand même. Enfin, bien placés... [nombreux]* », Ou encore : « *Ma collègue est arrivée dans la salle et m'a dit "j'ai envie de mourir", on se le disait quotidiennement, ça, et je ne sais pas, ce jour-là, je me suis dit : ce n'est quand même pas normal de penser ça, de le dire aussi souvent* ».

Cela n'empêche évidemment que les vétérinaires interrogés sont dans l'empathie, la compréhension des collègues décédés par suicide. Mais leurs paroles ne montrent pas vraiment d'étonnement : « *Je trouve que c'est vraiment dommage [le suicide d'un collègue] enfin je comprends comment il a pu en arriver là* ».

6.3 Les tentatives de suicide

A la question « *au cours de votre vie avez-vous déjà réalisé une tentative de suicide ?* », 4,7% des vétérinaires (N=151) répondent « oui ».

Tentatives de suicide et variables socio-démographiques

Les tentatives de suicide caractérisent davantage les femmes que les hommes. Elles sont 5,3% à avoir réalisé une tentative de suicide contre 3,3% pour les hommes. La différence est significative : χ^2 , 1ddl = 5,76 $p < .02$. Ces chiffres correspondent aux données habituelles : en population générale, on observe plus de tentatives chez les femmes que chez les hommes. (mais les suicides réalisés concernent plus les hommes, ce qui, au passage, apporte une certaine limite au lien tentative/suicide réalisé).

Les personnes qui vivent seules sont proportionnellement plus nombreuses (7,5%) à avoir tenter de se suicider comparativement aux personnes vivant en couple (3,9%) (χ^2 , 1ddl = 15,8 $p < .0001$). Ce résultat est cohérent avec nos données précédentes.

Ceux dont le conjoint est également vétérinaire sont significativement moins nombreux à avoir déjà réalisé une tentative de suicide (2,5%) comparativement à ceux dont le conjoint n'est pas vétérinaire (5,3%). (χ^2 , 1ddl, =10,1, $p < .003$). Ce résultat confirme ce que nous venons de voir à propos des idéations suicidaires. Avoir un conjoint vétérinaire est un facteur protecteur. Est-ce parce qu'avoir un conjoint vétérinaire diminue le sentiment d'être un fardeau pour les autres ? Nous pourrions approfondir ce résultat lors des temps 2 et 3 de notre recherche.

Tentatives de suicide et caractéristique du travail

Ceux qui ont déjà réalisé une tentative de suicide ne diffèrent pas de leurs collègues quant à l'amplitude horaire hebdomadaire, ou au nombre de clients reçus quotidiennement.

Ceux qui exercent seul en libéral ont réalisé significativement plus de tentatives de suicide comparativement aux libéraux qui travaillent avec des associés : 6,9% vs 3,2%. (χ^2 , 1ddl, =11,1, $p < .001$). À nouveau, nous pourrions approfondir ce résultat lors des temps 2 et 3 de notre recherche.

La question des gardes et du présentisme

Nous l'avons déjà évoqué plus haut : ceux qui ont déjà réalisé une tentative de suicide font significativement plus de gardes ou d'astreintes de week-end par mois (1,8 vs 1,4, $F(1, 2 071) = 8,64$, $p < .004$) et plus de gardes ou d'astreintes de nuit (10,5 vs 8,2, $F(1, 1 851) = 7,67$, $p < .007$) Par ailleurs, ils ont pris moins de jours de congés au cours des 12 derniers mois ($F(1, 3 241) = 8,86$, $p < .004$), ils ont plus été arrêtés pour maladie au cours des deux dernières années ($F(1, 3 242) = 21,20$, $p < .0001$) et ils pensent davantage travailler alors que leur état de santé aurait nécessité du repos au cours des 12 derniers mois ($F(1, 3 239) = 46,68$, $p < .0001$).

Par ailleurs, on trouve une différence systématique sur la perception des stressors : les vétérinaires qui ont réalisé une tentative de suicide ont des scores significativement plus élevés (tous les $p < .0001$) sur chacun des 8 stressors que nous avons identifiés (cf. plus bas).

Nous y reviendrons au prochain chapitre.

Ne pas en parler, ne pas chercher de l'aide.

Force est de constater que dans notre culture, le suicide, et ce qui lui est associé, à savoir tentatives de suicide, idéations suicidaires, demeurent malgré tout tabous, voir stigmatisant quand il s'agit de soi. Il n'y a pas si longtemps que l'église catholique refusait un enterrement religieux aux suicidés et la plupart des philosophes ont condamné cet acte. De nos jours, le suicide est associé à une remise en cause d'un modèle de l'homme « normal » auto-déterminé, qui ne dépend pas des autres et qui sait mobiliser ses ressources internes face aux adversités de la vie. Le suicide et ce qui le précède, la dépression, sont donc toujours associés à une sorte de faiblesse honteuse. Et c'est sans doute davantage vrai dans les professions qui sont fondées sur des valeurs de masculinité. Voilà entre autres pourquoi, les vétérinaires qui ont des idéations suicidaires ne se confient pas à leurs collègues pour chercher de l'aide ou simplement partager leurs émotions. Et c'est sans doute pourquoi ils ne consultent pas un médecin.

Ainsi, s'ils n'ont pas de difficultés à aborder la question du suicide et en parlent de façon plutôt banalisée, les vétérinaires interviewés insistent sur le fait que quand ils ont eu des idées suicidaires, ils n'en ont pas parlé à leurs collègues : *« Ça m'est arrivé plus d'une fois de me dire que ça serait tellement plus facile de mourir et de pas,... je l'ai pas dit, effectivement à mes... enfin, j'ai dû en parler une fois, mais c'est sûr que c'est pas toujours facile de dire ce genre de choses ».*

7. Résultats : les stressseurs rencontrés par les vétérinaires

Résumé : Les analyses révèlent huit catégories de stressseurs professionnels révélés par les vétérinaires :

La Charge de travail et l'Interface Vie Professionnelle-Vie Privée

La Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux

La Charge émotionnelle face à la détresse

Les Problèmes financiers

Les Conflits, tensions avec les collègues

La Peur de l'erreur

La Peur des blessures

Les Interruptions pendant son activité.

Parmi ceux-ci, la charge de travail (et l'interface vie professionnelle-vie privée), la peur de l'erreur et les interruptions pendant son activité sont les plus fortement associés à la santé des vétérinaires.

Introduction

Par-delà les éléments objectifs du contenu et de l'environnement de l'activité professionnelle (amplitude horaire, etc.) nous avons étudié les stressseurs perçus par les vétérinaires. Les stressseurs sont des événements, des situations, etc., que nous **interprétons** comme plus ou moins menaçants. Si certains stressseurs sont « absolus », ou « universels » (e.g., un tremblement de terre, une atteinte physique), d'autres sont relatifs : ils provoquent des réactions psychologiques, physiologiques ou physiques parce que les individus les interprètent comme menaçants. Donc dans cette recherche, par *stressseur*, nous entendons les agents (événements, situations, individus) qui sont perçus comme des menaces, qui représentent des pressions quotidiennes. Par exemple, ne pas trouver de nounou pour votre enfant alors que vous ne pouvez quitter votre travail, faire face à un client agressif, etc.

Dans cette étude, nous nous sommes intéressés aux stressseurs collectifs plus ou moins perçus par l'ensemble des vétérinaires. Et nous avons recherché dans quelle mesure ils étaient associés à la santé des vétérinaires.

Concrètement, dans le questionnaire, nous avons proposé une liste de stressseurs auxquels pouvaient éventuellement faire face les vétérinaires. Cette liste provenait à la fois de travaux antérieurs disponibles dans la littérature et d'entretiens menés par Amandine Mudry auprès de 40 vétérinaires répartis sur toute la France et qui se sont rendus au siège du CNOV (cf., plus haut). Ces entretiens ont été intégralement retranscrits et ont été soumis à une analyse de

contenu systématique. En particulier les stressseurs évoqués par les interviewés ont été extraits. Une liste de stressseurs a donc été établie et incluse au questionnaire.

Par exemple :

- Je suis sollicité en permanence.
- Je suis témoin de négligence de certains propriétaires vis-à-vis de leurs animaux.
- Je me sens préoccupé par les frais de la structure.
- Je crains de faire des erreurs.
- Je suis régulièrement interrompu pendant mon travail.
- Mes responsabilités sont trop lourdes pour moi.
- Je suis confronté à la peine/détresse de certains propriétaires (à l'annonce de maladie ou de décès de l'animal).
- Etc.

Pour chacun d'eux, les participants étaient invités à indiquer la fréquence à laquelle il le rencontrait, c'est-à-dire :

Jamais 0 / Presque jamais 1 / Rarement 2 / Quelquefois 3 / Souvent 4 / Très souvent 5

Ci-dessous, nous chercherons à répondre aux questions suivantes : Quels sont les stressseurs auxquels sont confrontés les vétérinaires ? Parmi ceux-ci, lesquels sont les plus associés au burnout, aux idéations suicidaires et aux troubles du sommeil ?

Les analyses statistiques (analyses factorielles exploratoires et confirmatoires) révèlent 8 grands stressseurs auxquelles font face les vétérinaires. Nous les présentons en fonction de la force de leur association avec le burnout et les idéations suicidaires, c'est à dire du plus fortement au moins fortement associé. L'ensemble de ces huit stressseurs expliquent 41% de la variance de l'épuisement émotionnel, 21% de la variance des troubles du sommeil et 9% de la variance des idéations suicidaires.

7.1 La charge de travail et le conflit entre la vie professionnelle et la vie privée

Ce premier facteur reflète deux aspects en quelque sorte complémentaires de la charge de travail : l'amplitude horaire (« *J'arrive tôt à la clinique et je termine tard mes journées de travail* »), la surcharge de travail tant physique que cognitive et l'impact du travail sur la vie privée (« *Mon travail rend difficile la conciliation vie privée/vie professionnelle* »). Ce facteur correspond à la catégorie de stressseurs la plus fortement associée à l'épuisement émotionnel ($\beta=.42$, $p<.0001$) ainsi qu'aux troubles du sommeil ($\beta=.26$, $p<.0001$). Il est le second facteur le plus associé aux idéations suicidaires ($\beta= .11$, $p<.0001$).

La surcharge de travail

On parle de surcharge de travail lorsque les exigences de l'exercice professionnel dépassent les ressources de l'individu, qu'elles soient internes (énergie, confiance en soi, compétences, ...) ou externes (avoir un matériel adapté, recevoir du soutien social).

Au cours des entretiens, les vétérinaires sont 84% à déplorer leur surcharge de travail. Ils en parlent en ces termes : « *Le plus dur, c'est la charge mentale. Ça c'est assez dur, on se met des responsabilités supérieures à celles qu'on devrait se mettre* ». Une vétérinaire déclare : « *moi ce qui ne m'allait pas (...) c'était l'intensité des journées quoi, parce que du coup en une journée de travail en fait on était épuisé par la charge* ».

Un autre vétérinaire déclare au sujet de son emploi du temps : « *Il est trop chargé, trop éclaté, (...) on est tout le temps en train de courir après l'urgence je veux dire il y a trop de choses, ce n'est pas humain* ».

On sait que la surcharge de travail engendre des risques pour la santé du sujet, crée des tensions psychologiques ou du stress. Elle peut être à l'origine d'erreurs préjudiciables pour la qualité de son travail. Dans la plupart des études sur les stressés professionnels, la charge de travail apparaît comme un facteur majeur de stress et de souffrance au travail, par exemple chez différents professionnels de santé comme les médecins, les masseurs-kinésithérapeutes, ... Certains vétérinaires souffrent d'une surcharge physique, comme cette professionnelle qui déplore le manque d'auxiliaires vétérinaires spécialisées dans la structure où elle exerçait : « *En fait en tant que vétérinaire ce qui était lourd c'est qu'on devait faire du travail d'assistantes vétérinaires spécialisées en plus* ». Au sujet de cette charge de travail physique, un autre vétérinaire relate : « *On avait eu un coach, qui nous a dit : mais il faut déléguer, à un moment donné ! Déléguez parce que sinon vous n'allez pas vous en sortir* », ou encore « *Jeudi dernier on a eu une journée atroce (...). Je crois qu'il avait deux ou trois chirurgies sans rendez-vous, enfin, urgentes qu'il allait falloir opérer, à caler au milieu des autres. Et l'impression que l'assistante n'avait pas compté assez de temps pour chaque chose, et qu'elle en rajoutait, alors qu'on n'a pas le temps* ». En effet, lorsqu'il manque des collègues de travail, la charge totale se répartit sur ceux qui sont là : « *Quand je n'ai pas assez de vétérinaires, je fais de la pratique à 100%, voire plus* ».

Certains vétérinaires expriment de la détresse quant à cette trop forte intensité de travail, tout particulièrement dans les zones rurales, où ils cherchent à réduire la charge en embauchant des collaborateurs : « *Pratiquement toutes les cliniques de France recrutent !* ». Malheureusement les campagnes ne sont pas forcément très attractives, d'où des difficultés à se délester de la part de travail excédentaire : « *Le seul mot que j'ai envie de dire c'est vraiment trouver de l'aide quoi, de l'aide, de l'aide, ... Avec de l'aide je peux encore continuer, mon mari aussi. On peut encore continuer, mais sans aide on va s'épuiser beaucoup plus vite* ». Ainsi, un autre vétérinaire raconte ses années de pratique rurale : « *Moi, j'ai travaillé tout seul, j'ai fait de la rurale. J'ai été pendant 15 ans de garde jour et nuit, avec une semaine de vacances par an pendant 15 ans* ».

Le rythme de travail

La question du rythme de travail est également pointée par un tiers environ des vétérinaires interviewés. Ils déplorent en particulier devoir enchaîner les consultations, « *Moi, ça m'est déjà arrivé de faire, en l'espace de deux heures, de faire 12 ou 13 consultations (...) y'a pas de*

répit ». Ou encore : « *Franchement, on enchaînait, on enchaînait, on enchaînait. Vraiment, ce qui ne m'allait pas, c'est le rythme* ». Les rythmes de travail concernent tout ce qui organise et répartit les activités de travail dans le temps, en fonction de poste de travail, tout le long de la journée ou de la semaine. Ces rythmes concernent par exemple le cadencement des activités, avec le rythme des consultations, la fragmentation de l'activité en fonction des urgences, la densification des plannings sur certaines journées ou périodes, les pauses et reprises de travail, ...

L'organisation du temps de travail et de l'activité professionnelle a des effets négatifs sur la performance au travail. En effet, d'autres vétérinaires témoignent, en travaillant à ces rythmes inconfortables, de leur impression de faire du travail de moindre qualité, en sacrifiant par exemple la partie préventive de leur art : « *Tout ce petit côté-là aussi qui peut prendre du temps si on le fait bien. Et, je, enfin... ou alors on fait de la merde* ». Avoir la sensation de devoir travailler trop et trop vite peut entraîner une atteinte de l'estime de soi, puisque le travail ne peut plus être aussi bien fait.

L'amplitude horaire excessive

Au total, 94 % des vétérinaires interviewés mentionnent ces trop grandes amplitudes horaires, avec des témoignages comme : « *Je souhaite réduire le temps de travail. On a en gros 20% de travail en plus, 20-25%, sans être plus* », ou encore « *je fais déjà des heures, des grosses journées. Je commence à 8h le matin, je vais finir rarement avant 20h/21h. Parfois ça s'étire jusqu'à 23h/24h (...) généralement je me fais au moins une journée par semaine où je termine à minuit* ».

Ajoutons ce témoignage : « *Je travaille 60/65h par semaines quoi c'est un peu excessif* », et « *le matin, je venais à 7h parce que je savais que y'aurait plus de boulot, et je partais le soir à 22h (...) j'aimerais bien retomber sur 50h par semaine* ». Un vétérinaire conclut : « *Ce n'est pas d'être vétérinaire, c'est bien de travailler 70h par semaine qui pose problème* ».

Le débordement sur la vie privée

L'investissement professionnel, qu'il soit volontaire ou contraint, empiète la vie familiale à la fois en rognant le temps normalement dédié à la vie privée et en ne laissant plus l'énergie requise pour investir dans la vie hors travail. « *J'ai toujours beaucoup travaillé, ce qui a certainement gâché les relations que j'aurais pu avoir avec mes enfants lors de leur éducation* » ; « *Impossible de travailler en clinique et de faire des journées de moins de 9h et ne pas travailler les weekends... j'ai l'impression que c'est la pénitence à ma vocation. Jamais je ne pourrai avoir des horaires qui me permettent de m'approcher de mes cercles d'amitié et de ma famille* ».

Le problème de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée n'est pas seulement le fait du manque de temps à consacrer à la vie hors travail. Le débordement provient également des tensions professionnelles qui se déversent dans la sphère familiale :

« *Je rentre, je suis dégoûtée. Je râle parce que la table n'est pas mise, je râle parce que la bouffe n'est pas mise, parce que ma fille me parle, ... Irritable parce que j'ai passé une mauvaise journée (...) c'est vrai que ça peut mener à la rupture, ça peut mener à un divorce hein* ».

À noter que ce facteur n'est pas spécifique aux vétérinaires. En effet, quel que soit le groupe professionnel étudié, (soignants, agriculteurs, avocats, opérateurs, etc.) cette charge de travail, même si elle prend des reflets différents selon la profession, apparaît toujours systématiquement parmi les stressés perçus. Et elle est toujours associée à un conflit entre sphère professionnelle et sphère privée.

Dans notre échantillon, ce facteur de stress est davantage perçu par les femmes comparativement aux hommes : 31,9 vs 31, F(1, 2 691) = 10,9, $p < .001$. Mais il n'est pas associé au fait de vivre seul ou en couple. Il tend à être associé au fait d'avoir des enfants ($p < .05$) et au nombre d'enfants de moins de 6 ans ($r = .10$, $p < .0001$).

Concernant les spécialités, on observe que ceux qui exercent en rurale tendent à moins ressentir ce facteur de stress comparativement à l'ensemble de leurs autres collègues : $M = 30,7$ vs $31,7$, $F(1, 2 692) = 5,41$, $p < .02$.

Il en est de même pour ceux qui ont choisi la filière élevage : $M = 27,6$ vs $31,7$, $F(1, 2 692) = 19,1$, $p < .0001$.

Inversement ceux qui exercent en équine le ressentent davantage : $M = 33,4$ vs $31,4$, $F(1, 2 692) = 22,6$, $p < .0001$.

Il n'y a pas d'autre différence.

A noter ici que l'on n'observe pas de différence en fonction du type d'exercice, c'est à dire que les participants soient en libéral, salariés ou collaborateurs.

7.2 La peur de l'erreur

La peur de l'erreur est le second facteur le plus associé à l'épuisement émotionnel ($\beta = .17$, $p < .0001$) et aux troubles du sommeil ($\beta = .10$, $p < .0001$). Il est le premier le plus associé aux idées suicidaires ($\beta = .14$, $p < .0001$). Ce facteur est spécifique à la profession. On ne le retrouve guère chez les médecins, sauf si ce n'est sous la forme des conséquences judiciaires de l'erreur. Or chez les vétérinaires, il s'agit bien des répercussions directes de l'erreur qui sont appréhendées : « *La peur d'une jeune véto de faire une erreur grave pour la vie de l'animal et d'être radiée de l'Ordre et de ne pas savoir comment gérer la tristesse et/ou colère des propriétaires* » ;

« *Par rapport aux questions sur le sommeil, j'ai tendance à me réveiller en réalisant les oublis / erreurs de la veille, et je fais énormément de cauchemars dès que je suis un peu reposée (en vacances notamment)* ». Mais c'est sans doute aussi le sentiment de responsabilité vis-à-vis des clients et de leurs animaux qui suscite cette inquiétude. Ainsi un vétérinaire nous écrit : « *Je trouve aussi que le poids du résultat attendu des clients est une charge difficile à endurer sur le long terme, pour les clients on n'a pas le droit à l'erreur on se doit d'être parfait, car c'est L'ANIMAL DE LEUR VIE, en caricature un peu mais pas tant que ça* »

Chez les vétérinaires la crainte de l'erreur est également associée à la pression du jugement éventuel des collègues, c'est à dire d'être « *testé/jugé sur ses compétences.* ».

La peur de l'erreur est plus élevée chez ceux qui exercent auprès d'animaux de compagnie comparativement à l'ensemble de leurs collègues exerçant dans d'autres domaines : $M= 13,2$ vs $12,3$, $F(1, 3\ 079) = 48,1$, $p<.0001$. Le dernier verbatim cité en est une illustration.

Les libéraux ont significativement moins peur de l'erreur : $M= 12,1$ vs $13,6$, $F(1, 3\ 079) = 189,7$, $p<.0001$) et corollairement les salariés craignent davantage ces erreurs : $M= 13,7$ vs $12,2$, $F(1, 3\ 079) = 177$, $p<.0001$. Les collaborateurs libéraux ont des scores intermédiaires ($M= 13$) qui ne diffèrent pas statistiquement de ceux de leurs collègues, qu'ils soient libéraux ou salariés. Il est probable que cette crainte plus élevée chez les salariés traduise les problèmes de management que nous avons abordés plus haut.

Ajoutons que les femmes ont significativement plus peur de l'erreur que leurs collègues masculins : $13,4$ vs $11,7$, $F(1, 3\ 078) = 206,9$, $p<.0001$. On peut avancer deux explications : d'une part les femmes peuvent craindre davantage l'erreur à cause de la réputation d'infériorité qu'elles ont, autant auprès de leurs collègues que de la clientèle (cf. plus haut). L'appréhension de confirmer ce stéréotype peut les amener à craindre davantage de commettre une erreur. D'autre part, les femmes sont davantage salariées que les hommes. Or nous venons de voir que les salariés craignent davantage de commettre des erreurs. Il est donc probable que la peur de l'erreur soit plurifactorielle, engendrée à la fois par le type de spécialité puisqu'elle frappe ceux qui exercent auprès des animaux de compagnie, par le statut de salarié, et par la place des femmes dans une profession aux valeurs masculines.

7.3 Le travail morcelé

Ce facteur est composé d'items qui renvoient à l'idée d'être régulièrement interrompu, d'avoir à faire face à des imprévus qui désorganisent le travail. En d'autres termes, le travail devient morcelé. Notons que ce type de stresser est présent dans quasiment tous les types de profession, l'urgence devenant la norme et les NTIC accélérant le rythme des demandes : courriels, appels téléphoniques, demandes impromptues des clients ou des collègues. Ces interruptions nuisent à l'efficacité professionnelle et engendrent des erreurs professionnelles. L'interruption passée, il faut plusieurs minutes pour se concentrer à nouveau sur son travail. Ce facteur est le troisième le plus associé à l'épuisement émotionnel, aux idéations suicidaires. Il est le quatrième le plus associé aux troubles du sommeil ($\beta=.17$, $p<.0001$, $.07$, $p<.01$, et $.06$ $p<.01$ respectivement).

On n'observe pas de différence en fonction du genre, ni en fonction du fait de vivre seul ou en couple.

Il n'y a pas non plus de différence en fonction des domaines d'activités, ce qui traduit l'aspect très général de ce stresser, comme nous l'avons évoqué plus haut.

Cependant, les libéraux, comparativement à l'ensemble de leurs collègues, salariés ou collaborateurs, ressentent davantage ce morcellement du travail : $14,7$ vs $13,8$, $F(1, 3\ 124) = 76,3$, $p<.000$. Et c'est évidemment l'inverse pour les salariés.

7.4 Les tensions avec les collègues

« Il y a des cliniques où c'est la mélodie du bonheur, où vraiment on sent qu'y a une cohésion d'équipe... et puis alors y'a aussi beaucoup de cliniques où c'est vraiment, vraiment pas simple, où là, y'a aussi du harcèlement moral envers les assistantes spécialisées vétérinaires, clairement, où ils respectent pas leur salariés (...) mais y'a vraiment toutes les teintes je dirais de l'arc en ciel et je pense que beaucoup de vétérinaires stressés sont désagréables avec leur personnel et leur répercutent plus ou moins consciemment ». Un vétérinaire interviewé.

Ce facteur, **les tensions entre collègues**, est commun à l'ensemble des groupes professionnels exerçant au sein d'un collectif, d'une institution, d'un cabinet de groupe. Il peut s'agir de simples désaccords : « Il m'arrive de ne pas être d'accord avec mes collègues », de conflits au sein de la clinique : « Il existe des conflits entre certains membres de la clinique » ou de situations où les participants jouent des rôles plus actifs face aux conflits : « Je suis amenée à gérer des tensions avec mes collègues ». Mais il peut s'agir de conflits aux conséquences délétères : « Conflits entre associés, tellement fréquents et tellement destructeurs » ; « Les conflits entre associés, qui gangrènent la profession et font le lit du burnout et des chaines » ; « Relations du vétérinaire avec l'environnement professionnels élargi (confrères voisins, vétérinaires concurrents, organismes professionnels), Pour ma part, des conflits interprofessionnels ont été des sources de mal-être et d'épisodes dépressifs, et d'idées suicidaires ».

En fait, derrière ce titre générique « tensions entre collègues » on trouve des conflits variés que l'on peut répertorier en fonction du statut des uns et des autres.

Les conflits salariés-patrons

Évidemment les salariés évoquent, quant à eux, les conflits qui les opposent à leur hiérarchie. L'extrait suivant est typique de ce type de situations : « Conflits hiérarchiques, le sentiment qu'en tant que salariés on nous impose parfois les thérapeutiques (en dépit des nouvelles données) mais aussi parfois imposition du planning (vacances, jour rajoutés au dernier moment) »

Les rapports entre salariés et patrons libéraux peuvent être très tendus dans certaines structures, avec des comportements abusifs et de la crainte, comme en témoigne ce vétérinaire : « C'est une des raisons pour lesquelles, moi, je peux avoir eu des souffrances au travail. Et ça a mis du temps, ça a mis 15 ans pour ne plus souffrir au travail, parce que je, toute ma pratique était ciblée : est-ce que je vais me faire engueuler par le patron ».

Nous l'avons vu plus haut à propos du burnout. Certains salariés expriment un sentiment d'exploitation : « En fait, dans cette clinique-là, c'est normal d'être encore là à minuit et demi. C'est normal. Je veux dire on est payé forfait jour, donc on consulte jusqu'à 19h, on rentre tous les animaux qu'on peut, parce qu'on n'a pas le temps de faire les soins, et à partir de 19h, tous les animaux qui sont rentrés, on fait les radiologies, on fait les prises de sang, on fait les soins on hospitalise, etc. Et on part à minuit et demi, 1h... Et la chef d'entreprise, alors elle, je ne sais pas comment elle fait. C'est une maman, donc en fait, elle avait un canapé, et une pièce pour

mettre les enfants, quand ils rentraient de l'école. Je ne sais pas comment elle faisait... Dieu merci, cette nana je ne lui ai pas plu, mais jamais je serais allé dans une entreprise où c'est normal ! ».

Par-delà les conflits, le manque de reconnaissance est évoqué dans les interviews et les verbatim. *« Manque de reconnaissance des patrons et des propriétaires que ça soit en termes de salaire (le chiffre sur ma feuille de paie à la fin du mois me donne systématiquement envie de vomir) ou humainement (rarement un « merci »). Manque de reconnaissance dans la société (image moyenâgeuse et erronée des vétérinaires) ».*

Or au travail, le manque de reconnaissance nourrit un profond sentiment d'injustice dont on sait qu'il impacte sur le burnout et plus généralement sur la satisfaction et la santé au travail.

Conflits patrons-salariés

Du côté des patrons, de nombreux vétérinaires relatent à quel point leur position peut être difficile, et comment la gestion des salariés peut leur être compliquée. Une salariée parle d'une autre vétérinaire : *« En tant que patronne elle ne faisait pas assez de consultations, parce qu'elle faisait de l'administratif. Elle fait plus de consultations, enfin elle, elle est en train d'aller au burnout complet, parce qu'elle se plie pour le bien-être de ses salariés, à tout ce que les salariés lui demandent, et les salariés n'ont aucune conscience, en fait, de ce qu'elle, elle subit, en fait. Parce que c'est elle qui est responsable de leur bien-être et qui s'en rajoute, et qui s'en rajoute, et qui s'en rajoute... ».* Certains patrons choisissent de se former au management : *« Un conflit que j'ai eu avec une vétérinaire qui était sous ma responsabilité les choses se sont vraiment dégradées, ça, ça m'a vraiment pesé ça a vraiment été difficile pour moi suite à ça j'ai fait une formation en management vétérinaire ».* Des patrons témoignent de la difficulté à gérer les salariés (vétérinaires comme ASV) *« On est obligé d'endosser un rôle voyez de recueil de plainte de doléances, de querelles entre untel et untel voyez de temps en temps vous avez des problèmes d'équipes qui sont un peu pénibles (...) on a l'impression de travailler avec des enfants » ; « Forcément on a des salariés qui sont pas faciles non plus et pour lesquels on était absolument pas formés », « Des salariés difficiles, qui sont exigeants qui considèrent qu'ils travaillent trop qu'ils gagnent pas assez, qui augmentent leur niveau d'exigence » ; « Des personnes, on a du mal à faire évoluer, et qui se frustrent, et qui nous frustrent, et qui sont pas contents, et qui vont certainement, pas volontairement, mais mettre une ambiance mauvaise dans l'équipe dans les gens ».*

À noter que ceux qui travaillent dans des chaînes de cliniques perçoivent davantage de conflits (M= 11,3 vs. 10,7, F(1, 2 978) = 7,64, p<.006).

La question des ASV

Dans les structures où l'on déplore des patrons abusifs, les salariés dénoncent aussi les comportements autoritaires et parfois presque violents à l'égard des auxiliaires spécialisées vétérinaires (ASV), qui sont salariées, et parfois encore moins bien traitées que les salariés

vétérinaires. Cette vétérinaire parle de son ancien patron : « *Les jours où il avait envie de m'enseigner, de faire bien, c'est vrai qu'il était très pointilleux, mais que ça m'a permis, je pense, de me perfectionner. Par contre, dans les mauvais jours, c'était... Je pense qu'on peut qualifier ça de harcèlement moral. Et dire : mais ce n'est pas possible, mais t'es nulle ! Mais qu'est-ce que t'as fait ! En chirurgie, il balançait tout par terre. Tous les instruments. Il hurlait après les assistantes spécialisées vétérinaire en leur disant : mais on n'a pas un seul bistouri, dans cette clinique ? Et les ASV disaient : ben ils sont tous par terre, quoi ! Enfin il était vraiment odieux. Je l'ai vu balancer de la Bétadine à la figure de notre ASV parce qu'elle ne lui avait pas donné la bonne, donc il lui a rebalancé le flacon* ». Plusieurs vétérinaires ont pointé comme facteur de stress et de difficulté le fait d'être témoin d'un manque de considération envers les ASV de leurs structures, comme ces témoignages le montrent : « *Je pense que c'est aussi un problème générationnel je pense, (...) des structures où c'est Docteur, et c'est l'assistante par son prénom (...). Je vois vraiment la différence avec mon collègue justement, de l'ancienne génération, qui les prend pour des larbins. Faut coller un timbre sur l'enveloppe, il leur donne l'enveloppe, pour qu'elles collent le timbre, quoi, plutôt que de se lever et d'aller coller le timbre. Y'a plus d'agrafe dans l'agrafeuse, c'est elles qui vont mettre les agrafes dans l'agrafeuse, il ne peut pas le faire (...) donc c'est vraiment ce rapport* ». Une salariée témoigne : « *Une de nos ASV, elle est là depuis 5 ans, même plus que moi. Elle était payée 1 400 euros net pour travailler autant que moi... ça peut finir par être problématique, de travailler avec des gens, en sachant que, entre guillemets, ils sont un peu maltraités...* ».

Les conflits avec les collègues d'autres structures

Le problème de la confraternité entre vétérinaires qui ne travaillent pas ensemble est majoré par la question épineuse de la concurrence. En effet, de nombreux vétérinaires abordent cette thématique lorsqu'on parle de stress au travail : « *Si on reste tout seul dans son coin, ben on se fait bouffer, ou on n'est pas compétitif, face à une profession qui est très morcelée. Parce que les structures ne communiquent pas entre elles, ou peu... Les structures sont vaguement concurrentes, en plus, n'ont pas d'intérêt à travailler ensemble particuliers* ». Les vétérinaires pointent ce problème en pratique canine, par exemple : « *En canine, y'a quand même y'a de la concurrence qui se fait. Voilà, c'est du commerce... y'a de la concurrence, et du coup, y'a aussi beaucoup de, je pense qu'ils en souffrent beaucoup plus, de la concurrence entre vétérinaires. Donc l'entraide, elle est moins présente, en canine. Et je pense qu'elle manque cruellement* ».

Un vétérinaire déplore : « *Je pense que c'est une source de stress, de se faire piquer les cas par le voisin, de se faire piquer les cas quand on envoie quelque part, etc., qui est sans doute fausse* ». Pour autant, la concurrence existe réellement, comme en témoigne ce vétérinaire : « *10 ans en association à deux, j'ai rompu de ma propre initiative et je me suis installé en face en concurrence avec mon ex-confrère en solo pendant 10 ans* ». Un autre vétérinaire raconte : « *Je pense qu'entre nous, les vétérinaires, on est un peu, je ne sais pas si c'est parce qu'on est imbu de notre personne, ou parce qu'on est toujours dans le sentiment de compétition, en permanence... moi j'ai toujours l'impression que nous on met, qu'on se met à l'épreuve les uns les autres, ou qu'on juge la qualité de notre travail, qu'on se juge en permanence. Pas*

forcément avec un petit côté : toi tu fais mal ton boulot, mais : moi je l'aurais mieux fait que toi. C'est toujours un petit peu ça des fois qui ressort. »

La coordination, voire la collaboration entre vétérinaires généralistes et spécialistes (qui travaillent sur les cas référés par les généralistes) n'est pas aisée : « *La coordination des soins entre spécialistes et généralistes c'est un problème ouais, ça c'est un énorme problème* ». Des vétérinaires spécialistes déplorent ainsi : « *Pour certains, référer, c'est un aveu de faiblesse vis-à-vis de l'animal qu'ils ont pas su gérer eux-mêmes, ils aiment pas trop qu'on leur rappelle que nous on a su (...). Certains peut-être le vivent un peu mal donc ça fait des jalousies voilà* ». Des salariés relatent également comment leurs patrons refusent qu'ils réfèrent des cas à des spécialistes de peur de se faire prendre leurs clients : « *On avait des petits problèmes avec les patrons aussi on se faisait gronder régulièrement d'envoyer des animaux dans d'autres structures y'a plein de patrons qui bloquent qui veulent que l'animal reste hospitalisé dans leur structure parce qu'ils ont peur qu'on leur pique leur travail parce qu'ils voient la rentabilité* ».

La question du management d'équipe est abordée par de nombreux vétérinaires, et tous s'accordent pour dire que c'est un point épineux. Les patrons pointent la difficulté à réaliser ce management et le manque d'informations en formation initiale : « *Les ressources humaines, la gestion du personnel, ça c'est très dur* », « *On peut être très bon vétérinaire et très mauvais manager. Mauvais manager, et ben y'a du mal-être au travail, et ça c'est un vrai problème* », « *C'est ça qu'est le plus dur, je pense que c'est vraiment la gestion du personnel. C'est vraiment quelque chose qu'est compliqué parce que et on ne l'imagine pas qu'on doit gérer du personnel comme un chef d'entreprise* ». Les salariés pointent également les difficultés de management de leurs patrons, avec en particulier des problèmes récurrents de communication dans les équipes. La question de la communication dysfonctionnelle est abordée à de très nombreuses reprises par les vétérinaires interviewés : « *On a une communication qu'est dramatique* » ; « *En fait ben la communication c'est commun à tous les vétérinaires c'est une catastrophe. J'observe quand même dans beaucoup de structures vétérinaires : la communication, ce n'est pas leur fort, à l'intérieur* »

Les tensions avec les collègues représentent le quatrième facteur le plus associé à l'épuisement émotionnel ($\beta=.09$ $p<.0001$, aux idéations suicidaires ($\beta=.07$, $p<.01$) . Il est le 6^{ème} le plus associé aux troubles du sommeil ($\beta=.05$, $p<.01$).

À noter que les libéraux ressentent moins ces conflits comparativement à l'ensemble de leurs autres collègues : $M : 10,2$ vs $11,4$, $F(1, 2978) = 94,33$, $p<.0001$. Et inversement les salariés les ressentent significativement plus.

7.5 Inquiétudes, pressions financières

« La rémunération, mais c'est quand même aussi un gros facteur de stress et de tension ».

« J'ai toujours peur que la clinique ne fonctionne pas suffisamment. J'ai peur que les gens ne viennent plus, j'ai peur, il suffit que j'aie une semaine avec moins de rendez-vous, je me dis : oh la la mais pourvu que ça marche quand même ».

Ce cinquième facteur renvoie aux inquiétudes, aux pressions financières. Ici les vétérinaires participants à notre recherche sont préoccupés par le coût financier de la structure ou du matériel : *« Je me sens préoccupé par les frais de la structure » ; « Je suis préoccupé par les coûts élevés (matériel, local...) pour assurer un service de qualité »*. A cela s'ajoute, de façon plus globale, la crainte du déficit : *« J'ai peur de ne pas faire assez de bénéfice voire d'être en déficit dans ma structure »*.

Les vétérinaires sont nombreux à pointer le fait que les coûts des structures ayant augmenté sans que les particuliers puissent payer plus cher pour leurs animaux, leurs rémunérations sont moins importantes que par le passé. Un vétérinaire explique ainsi : *« Le fait qu'on devienne des plus grosses structures amène qu'on a beaucoup plus de coûts. En moyenne, chez les vétérinaires, le revenu il diminue. Y'a des coûts de partout qui se sont rajoutés »*. Un autre complète : *« Autrefois le vétérinaire, on lui donnait une salle, une table, une seringue. Et des médicaments, y'en avait pas 36 sortes, il se débrouillait. Ses prix étaient plus faibles, mais ses investissements étaient plus faibles. De fait sa rentabilité était meilleure »*.

Les vétérinaires, pour la plupart d'entre eux, souffrent de l'image de nantis qui leur colle à la peau.

Évidemment ce facteur concerne plus les libéraux propriétaires de leur cabinet. Sur cette dimension, les libéraux ont un score de 16 alors que les salariés (qui peuvent être aussi inquiets pour l'équilibre financier de la structure bien entendu) ont un score de 12,2. La différence est hautement significative. $F(1, 2\ 589) = 443,6, p < .000$

Ce facteur qui n'est toutefois pas associé au burnout, l'est faiblement aux idéations suicidaires. ($\beta = .06, p < .05$). Il est toutefois le troisième facteur le plus associé aux troubles du sommeil. ($\beta = .07, p < .05$).

Dans le questionnaire, nous n'avons pas abordé la question du salaire. Toutefois pour être tout à fait complet, il nous faut ajouter qu'elle a été évoquée au cours des entretiens.

Pour beaucoup d'entre eux, la rémunération est réellement plus faible que celle à laquelle ils s'attendaient en choisissant le métier : *« Au niveau rémunération, je m'attendais quand même à mieux »*, *« C'est un métier où on est très peu payé et très peu reconnu. Par rapport aux sous, c'est assez dégueulasse »*. *« Mon amie et consœur y'a quelques jours qui me disait : mais comment se fait-il ? Parce qu'elle gagne très très mal sa vie. Dans le midi, y'a beaucoup beaucoup de vétérinaires, évidemment le gâteau n'est pas extensible. Donc elle me disait : mais comment on peut en arriver, avec la masse d'étude qu'on a faite, avec notre niveau, quand même, d'études, à gagner aussi peu ? C'est quelqu'un qui gagne je crois autour de 1 200 / 1 300 euros par mois et elle a 57 ans 58 ans donc elle a quand même derrière elle pas mal d'exercice quoi »*. Ainsi, certains vétérinaires mettent en perspective les rentrées d'argent et les sacrifices de vie au profit du travail, qui leur paraissent disproportionnées : *« (le revenu que je touche) si je le remets aux*

investissements qu'on a fait pour des études. Investissement au temps passé par jour, par mois, on ne peut pas compter toutes les heures ! Alors mis tout bout à bout, je me dis, par rapport à ce qui rentre est-ce que... j'estime que le jeu n'en vaut plus la chandelle ». Globalement, les vétérinaires estiment leur revenu insuffisant par rapport aux efforts qu'ils effectuent au travail : « Souvent les vétérinaires considèrent qu'ils ne gagnent peut-être pas assez, par rapport à l'idée qu'ils se font de ce qu'ils devraient gagner, ou à l'idée qu'ils ont de ce que les autres gagnent, que ce soit d'autres vétérinaires ou d'autres professions à on va dire niveau d'étude équivalent ».

On retrouve ici la notion de justice déjà évoquée plus haut à propos du manque de reconnaissance : le sentiment qu'il y a un déséquilibre important entre ce qu'on investit dans sa profession en termes d'efforts, d'énergie (nombre d'années de formation, compétences, longues heures de travail) n'est pas proportionnel à ce qu'on reçoit en retour au niveau psychologique et matériel (reconnaissance, salaire). Les travaux en psychologie du travail ont largement démontré que ces sentiments d'injustice (on parle de (in)justice distributive) sont un des piliers majeurs de l'insatisfaction au travail et contribuent grandement à l'émergence du burnout.

7.6 Émotion, charge affective / confrontation à la souffrance, à la détresse

Ce facteur concerne les émotions, la charge affective, que ressentent les vétérinaires à la fois parce qu'ils sont confrontés à la souffrance animale (« *Je suis touchée par la souffrance animale* », « *Je suis confrontée à des euthanasies qui me mettent en difficulté* »), mais aussi parce qu'ils font face à la douleur, au désarroi des propriétaires dont l'animal souffre, (« *Je suis confrontée à la peine/détresse de certains propriétaires (à l'annonce de maladie ou de décès de l'animal)* »). Cette charge émotionnelle s'accompagne de sentiments de frustration lorsque les soins sont impossibles (« *Je me sens frustré lorsque je ne peux pas soigner un animal* »), ou de culpabilité lorsque le client n'a pas les moyens de payer (« *Je me sens coupable vis-à-vis de clients qui n'ont pas les moyens de payer (J'ai l'impression de devoir leur procurer un service à prix réduit ou gratuit)* »).

Quand on leur demande d'aborder leurs situations professionnelles tristes ou stressantes, les vétérinaires parlent tous très rapidement des euthanasies qu'ils pratiquent quotidiennement. Tous les témoignages convergent sur la difficulté émotionnelle de l'acte, même avec de l'expérience professionnelle : « *On pratique des euthanasies... je veux dire au bout de 25 ans de travail, c'est jamais, jamais, ça n'est jamais devenu quelque chose d'anodin pour moi* ». Pour certains, l'acte devient même de plus en plus complexe au fil du temps: « *Pour nous ça reste quand même quelque chose de difficile moi je ne suis jamais arrivé à me blinder là-dessus donc ça reste pour moi un acte qui est très douloureux, il n'est pas rare d'ailleurs qu'on ait un peu la larme à l'œil à ce moment-là* ».

L'acte technique est décrit comme plutôt facile (« *la complexité elle tient essentiellement à la charge émotionnelle* ») mais il est difficile pour les vétérinaires de gérer les émotions des patients et leurs propres émotions (« *Je pleure très souvent quand je fais des euthanasies* »). Nous n'avons pas étudié la question de la gestion des émotions dans cette recherche. Mais il est probable qu'elle joue un rôle dans ces situations où le professionnel doit ressentir et exprimer les émotions « professionnelles » prescrites socialement. Les vétérinaires relatent

que « *Ce qui est toujours difficile c'est de gérer les réactions des gens* », « *Il faut prendre en charge leurs douleurs leurs larmes, vous avez de tout y'en a qui sont très calmes y'en a qui pleurent un peu y'en a qui hurlent enfin... je vous passe les détails* ».

Mais en deçà de ces situations paroxystiques, les vétérinaires ont fréquemment affaire à des clients inquiets, et pour lesquels, aux enjeux émotionnels liés à l'attachement à leur animal s'ajoutent leurs inquiétudes financières : « *Avec les clients, y'a un rapport affectif et financier. Donc y'a les deux, c'est la bombe qui est prête à exploser !* ».

« *Ils sont très attachés, on le ressent fortement cet attachement donc y'a quand même un enjeu émotionnel qu'est quand même assez fort* ».

Mais l'association entre ce facteur et le burnout est modeste ($\beta=.06$, $p<.01$). Et il n'y a pas de lien avec les idéations suicidaires. Il est toutefois le cinquième facteur le plus associé aux troubles du sommeil ($\beta=.06$, $p<.07$) mais l'association n'est pas significative.

Les femmes ressentent significativement plus cette détresse : $M= 31,4$ vs 27 , $F(1, 2\ 925) = 417,18$, $p<.0001$. Ce résultat est certainement lié à la différenciation des rôles sexuels. Les femmes sont plus maternantes, les hommes plus instrumentaux.

Concernant les spécialités, ceux qui exercent en rural perçoivent moins cette détresse : $M= 27,7$ vs $30,2$, $F(1, 2\ 926) = 46,54$, $p<.0001$.

Il en est de même de ceux qui ont un exercice mixte : $M=29$ vs $M= 30,3$, $F(1, 2\ 926) = 24,3$, $p<.0001$, ou de ceux qui exercent dans la filière élevage : $M=23,5$ vs $30,1$, $F(1, 2\ 926) = 55,3$, $p<.0001$

En revanche, ceux dont l'activité est tournée vers les animaux de compagnie et les NAC, perçoivent davantage cette détresse : $M= 30,9$ vs $27,7$, $F(1, 2\ 926) = 194,38$, $p<.0001$. Sans doute l'attachement de certains maîtres à leur animal de compagnie, ou encore les difficultés financières de certaines propriétaires contribuent-ils à ces perceptions.

Concernant le mode d'exercice, les libéraux (mais ce sont principalement des hommes) perçoivent moins cette détresse comparativement à leurs autres collègues salariés ou libéraux qui sont majoritairement des femmes : $28,6$ vs $31,3$, $F(1, 2\ 926) = 175,9$, $p<.0001$.

7.7 Négligence/maltraitance de certains clients

Ce facteur, négligence/maltraitance de certains clients, est particulier aux vétérinaires. Il s'agit de la confrontation à la négligence, à la maltraitance de certains clients vis-à-vis de leurs animaux. En réalité les items qui composent ce facteur offrent des nuances allant de la négligence (« *Je suis témoin de négligence de certains propriétaires vis-à-vis de leurs animaux* ») à la maltraitance (« *Je suis témoin de maltraitance de certains propriétaires vis-à-vis de leurs animaux* ») en passant par une sorte de désinvolture, d'irresponsabilité : « *Il*

m'arrive de voir des propriétaires qui manquent à leurs responsabilités vis-à-vis de leurs animaux ».

Mais il peut être difficile de signaler les mauvais traitements de certains propriétaires alors qu'ils sont clients, plus encore lorsque ces clients sont des personnes en grandes difficultés (éleveurs, agriculteurs, ...). Une vétérinaire témoigne : « *Pour les maltraitances et tout ça on est mal placés parce que c'est nos clients ».*

Les vétérinaires sont également en devoir de signaler et gérer les chiens dangereux, de faire de la prévention des risques avec les propriétaires, ce qui peut être pourvoyeur de stress, comme en témoigne cette professionnelle : « *C'est un peu stressant, aussi, parce qu'on se dit le soir, voilà... ça c'est un truc qui me stresse, et je me dis punaise, là j'ai laissé partir cet American staff... Peut-être qu'un jour il mordra un enfant et je l'aurai eu dans ma clientèle, et les gens ils n'auront pas voulu entendre mon discours, quoi,... Ouais, et y'a pas de recours, non, si appeler les flics quoi, dénoncer ouais ».* C'est une situation délicate pour de nombreux vétérinaires.

Se pose également ici la question de l'euthanasie « de confort » : « *Certains clients demandent trop facilement l'euthanasie ».*

Au sujet de l'euthanasie, les vétérinaires mettent l'accent sur l'importance de la légitimité de l'acte : « *Après, clairement, moi je refuse l'euthanasie de convenance. Voilà. Et y'a une modification pour les jeunes générations au contraire on leur dit écoutez-vous, mettez en soin la valeur affective que les propriétaires ils mettent, mais si pour une raison éthique vous voulez refuser une euthanasie d'un animal que vous estimez soignable vous le faites ».* À noter que certains propriétaires les culpabilisent et les prennent en otage avec des phrases comme : « *Vous n'allez pas le laisser comme ça... »* Ou encore : « *Si vous aimiez les animaux, vous le soigneriez (gratuitement) ».*

Toutefois ce facteur de stress n'est pas associé aux idéations suicidaires. Et s'il est associé à l'épuisement émotionnel, c'est négativement ($\beta = -.05$, $p < .05$). Et il n'est pas associé aux troubles du sommeil.

Pourtant certains vétérinaires mentionnent que les euthanasies font régulièrement l'objet de cauchemars, ou de pensées intrusives : « *Je pense que je me souviens de toutes celles que j'ai faites ces derniers mois. Ça reste longtemps. Ça reste le soir, on y pense, ça reste, oui... je... on a vraiment ça en tête, on a vraiment ça en tête ».*

A ces items s'ajoutent les conflits éventuels avec les clients, mais qui n'en constituent pas une catégorie de stressseurs en soi.

Les femmes ressentent davantage cette négligence comparativement aux hommes : $M = 18,5$ vs $17,6$, $F(1, 2975) = 29,1$, $p < .0001$. On est à nouveau tenté d'interpréter ce résultats en faisant référence à la différenciation des rôles sexuels. Les femmes sont plus « maternantes », les hommes plus « instrumentaux ».

Ceux qui exercent auprès d'animaux de compagnie perçoivent davantage ces négligences. $M=18,5$ vs $17,5$, $F(1, 2\ 976) = 37,46$, $p<.0001$. Est-ce parce que ce sont auprès de ces animaux qu'elles sont plus prégnantes ? Est-ce parce que les animaux de compagnie attirent davantage empathie en cas de maltraitance ?

À *contrario*, dans la filière élevage, ces négligences sont nettement moins perçues : $M=15,3$ vs $18,3$, $F(1, 2\ 976) = 19,9$, $p<.0001$.

Tout comme pour la détresse animale, les libéraux perçoivent moins les négligences : $M=17,8$ vs $18,7$, $F(1, 2\ 976) = 34,7$, $p<.0001$ et en contrepoint, les salariés les perçoivent significativement plus.

7.8 La crainte des blessures

La crainte d'être blessé rentre dans les facteurs spécifiques à la profession. « *J'appréhende d'être blessé au cours d'interventions* ». Elle est inhérente à l'activité des vétérinaires. « *Il m'arrive de me sentir en danger face aux animaux que je soigne* ». Toutefois ce facteur n'est associé ni au burnout, ni aux idéations suicidaires, ni aux troubles du sommeil.

Néanmoins, certains témoignages recueillis au cours des entretiens attestent de ces facteurs de dangerosité, notamment en pratique rurale, ou équine, avec le contact avec de gros animaux. Un jeune vétérinaire relate ainsi : « *Je me suis fait charger par une vache (...) voilà c'est des accidents qui auraient pu être évités mais c'est vrai que là, dans la clientèle dans laquelle j'ai atterri, les animaux sont beaucoup moins manipulés, et le risque il est un peu plus présent* ». Une autre vétérinaire raconte : « *Les risques sont quand même présents, je me souviens quand je faisais de la rurale (...), quasiment tous les jours en hiver dans la période où je voyais beaucoup de vaches, tous les jours je me disais je vais peut-être crever quoi, je vais peut-être rentrer paraplégique. C'est vrai qu'à cette époque-là vraiment tous les jours je disais ah... j'avais des montées d'adrénaline* ». Quelle que soit la pratique, de nombreux témoignages pointent des accidents avec des animaux lors des soins, avec des séquelles à plus ou moins long terme.

Par ailleurs, il est probable qu'il y ait un écart générationnel, entre des vétérinaires plus anciens qui ont l'habitude de prendre davantage de risques et des vétérinaires plus jeunes qui préfèrent, par exemple museler l'animal pour : « *Faire un examen correct et se protéger, et aussi protéger l'animal parce que ça ne sert à rien qu'il parte dans tous les sens, et qu'il stresse à fond* ». Une jeune vétérinaire témoigne ainsi : « *Les vieux vétérinaires ils ont été très bercés dans ce, enfin cette façon de faire de ne pas museler, et d'en être fier. Enfin moi, ma patronne la plus âgée elle disait, je la croise dans le couloir ah ben tu vois je n'avais même pas de liens dans ma salle hein c'est dire que je n'en utilise pas souvent. Mettre un lien à l'animal, je le faisais plusieurs fois par jour. On a envie de bien faire notre boulot, aussi parce que moi, je peux faire un vaccin à un chien sans le museler, mais juste je ne l'ai pas examiné* ».

Cette question semble diviser la profession, comme le relève ce vétérinaire, devenu comportementaliste à la suite d'une grave blessure ayant induit une incapacité permanente : « *Qu'un propriétaire puisse faire une remarque un peu nigaude du style "vous en avez peur",*

bon, ce n'est pas gênant, il nous connaît pas, il connaît pas le comportement animal, il peut faire cette réflexion, ce n'est pas forcément... Mais qu'un autre vétérinaire tienne ce propos-là à l'égard d'un confrère, c'est signe que y'a encore du boulot ».

Là où certains voudraient pouvoir réaliser leur travail dans les meilleures conditions possibles, d'autres y voient une épreuve de force dans laquelle ils peuvent montrer leur savoir-faire.

	Epuisement émotionnel	Idéations suicidaires	Sommeil
Genre	.16***	-.02	.08**
Age	-.19***	.02	.03
ΔR²	.08	.00	.00
Charge de travail /Interface Vie Professionnelle-Vie Privée	.42***	.11***	.26***
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	-.05*	.02	.03
Charge émotionnelle face à la détresse	.06*	.00	.06
Problèmes financiers	-.04	.06*	.07**
Conflits, tensions avec les collègues	.09***	.07**	.05*
Peur de l'erreur	.17***	.14***	.10***
Peur des blessures	.03	-.02	.03
Interruptions	.17***	.07**	.06*
ΔR²	.41	.09	.21

*** p<001 ; ** p<.01 ; *p<.05

Tableau 7.1 : Association entre les stressseurs d'une part et le burnout et les idéations suicidaires d'autre part

En conclusion

Parmi ces stressseurs, c'est la charge de travail, associée au conflit entre vie professionnelle et vie privée qui a le poids le plus important. Peut-on diminuer la charge de travail ? Peut-on diminuer ses effets négatifs sur la vie privée ? Quoi qu'il en soit, la diminution de l'épuisement émotionnel des vétérinaires, dont nous avons vu qu'il était élevé, passe par un allègement de cette charge qui frappe davantage les femmes que les hommes mais qui concerne autant les salariés que les libéraux ou les collaborateurs libéraux.

La peur de l'erreur a le second poids le plus important. Elle concerne plus ceux qui exercent auprès des animaux de compagnie, les salariés et les femmes. Nous avons vu que ses causes

sont plurifactorielles. Certaines d'entre elles, quand elles relèvent du management et des stéréotypes relatifs aux femmes sont certainement modifiables, même si les préjugés ont la vie dure.

Viennent ensuite les interruptions, qui, nous l'avons dit, sont générales à l'ensemble des professions. Elles ne sont pas spécifiques aux vétérinaires. Il est probable que pour certaines d'entre elles, une meilleure organisation du travail puisse être source d'amélioration.

Le quatrième facteur le plus important concerne les conflits. Pour nombre d'entre eux, plusieurs préconisations sont envisageables, à la fois du côté du management et sans doute aussi du dialogue social.

8. Stresseurs, personnalité et santé psychologique

Résumé : au cours de cette partie, nous verrons que si le burnout et les idéations suicidaires sont en partie liés aux facteurs de personnalité, la part des stresseurs dans l'explication de la santé psychologique des vétérinaires demeure très significative une fois ces facteurs de personnalité pris en compte.

8.1 Les facteurs de personnalité

Nous venons de voir comment les stresseurs sont associés aux trois critères de santé psychologique que nous avons retenus pour cette étude, i.e., l'épuisement émotionnel, les idéations suicidaires et les troubles du sommeil. Ces stresseurs expliquent 41% de la variance de l'épuisement émotionnel, 9% de la variance des idéations suicidaires, et 21% de la variance des troubles du sommeil, une fois pris en compte l'influence de l'âge et du genre.

Mais il est fréquent d'entendre que, puisque dans une équipe de travail ou un groupe professionnel, le burnout ne frappe pas tout le monde, alors ceux qui en sont atteints seraient des individus « plus fragiles psychologiquement ». Ainsi ce vétérinaire qui déclare : « *Je me pensais à l'abri de ça quoi, quelqu'un... Le burnout, c'est pour les gens faibles. Et en fait moi, de toutes façons j'aime mon métier, j'adore me lever, de toute façon je ne suis pas quelqu'un qu'a besoin de beaucoup de sommeil, je suis déjà quelqu'un qui est solide de par nature y'a pas de raison* ».

En écho, il a été mis évidence que certaines caractéristiques psychologiques étaient corrélées au burnout. Alors qu'en est-il des vétérinaires ? Ceux qui ont un burnout et/ou des idéations suicidaires élevés sont-ils victimes d'un environnement de travail néfaste comme nos résultats précédents le suggèrent, ou au contraire leur personnalité renferme-t-elle des composants qui les fragilisent ?

La question est de taille. De sa réponse dépendent les types d'action à mettre en place. En effet, si les stresseurs expliquent toujours une part importante de l'épuisement émotionnel, des idéations suicidaires et des troubles du sommeil lorsque sont pris en compte les facteurs de personnalité, alors, il est utile d'orienter la prévention primaire vers ces stresseurs. En revanche, si ces stresseurs n'expliquent peu ou pas de variance de l'épuisement émotionnel et des idéations suicidaires une fois pris en compte les facteurs de personnalité, alors c'est vers d'autres problématiques qu'il faut s'orienter.

Le noyau de l'évaluation de soi

Pour étudier la personnalité des vétérinaires, nous avons choisi le noyau de l'évaluation de soi qui représente les évaluations fondamentales que les personnes font à propos de leurs qualités, de leurs compétences et de leur potentiel. Ces évaluations varient sur un continuum allant d'une évaluation de soi positive à une évaluation de soi négative. Cette variable englobe quatre dimensions sous-jacentes :

- L'estime de soi

Coopersmith (1967, page 4) définit l'estime de soi comme « *l'évaluation que l'individu fait de lui-même et qu'il entretient habituellement : elle exprime une attitude d'approbation ou de désapprobation et indique le degré selon lequel il se croit lui-même capable, important, en pleine réussite et digne. L'estime de soi est donc un jugement personnel de mérite qui s'exprime dans les attitudes que l'individu véhicule vers les autres par des communications verbales et par d'autres comportements expressifs* ».

L'estime de soi est donc l'évaluation plus ou moins positive que les personnes font d'elles-mêmes, comment elles s'aiment, s'acceptent et se respectent en tant que personne.

- Le sentiment d'efficacité personnelle généralisée

Judge, Locke, & Durham (1997, page 19) reprenant les travaux de Bandura définissent le sentiment d'efficacité personnelle généralisée comme « *l'estimation qu'un individu fait de ses propres capacités à mobiliser sa motivation, les ressources cognitives et les moyens d'action nécessaires pour exercer un contrôle général sur les événements de sa propre vie. Le sentiment d'efficacité personnelle généralisée est donc l'estimation qu'une personne fait de ses propres possibilités de réussir, à un niveau global, à travers de nombreux contextes* ». L'efficacité personnelle généralisée reflète donc les perceptions qu'un individu a de sa compétence fondamentale à faire face aux exigences de la vie.

- Le névrosisme

Le névrosisme correspond à la tendance à éprouver des émotions négatives, (anxiété, dépression, colère, honte, gêne et culpabilité) à être instable émotionnellement. Les personnes ayant des scores élevés de névrosisme ont une vision critique d'elles-mêmes et sont également très sensibles aux critiques formulées à leur égard. Elles ressentent des niveaux de stress élevés.

- Le locus de contrôle

Selon Rotter (1966), qui a forgé ce concept, le locus de contrôle concerne le degré selon lequel l'individu croit qu'il contrôle les événements de sa vie (locus interne) ou que l'environnement et le destin contrôlent les événements (locus externe). Il diffère de l'efficacité personnelle généralisée dans la mesure où celle-ci se rapporte à la confiance par rapport aux actions et comportements (par exemple sa capacité à avoir une bonne hygiène de vie) tandis que le locus est plus concerné par la confiance dans sa capacité à contrôler les résultats (penser que sa

santé sera influencée par son hygiène de vie - contrôle interne - ou penser que sa santé dépend du hasard, de la fatalité - contrôle externe).

Le noyau de l'évaluation de soi englobe donc ces quatre dimensions en un seul construct. Les recherches actuelles montrent qu'il est associé à la performance professionnelle, à la satisfaction au travail et à la motivation. Il nous a donc paru pertinent, pour comparer le poids respectif des variables liées à l'environnement de travail (les stresseurs) et des facteurs individuels sur le burnout et les idéations suicidaires de choisir le noyau de l'évaluation de soi pour mesurer la personnalité. D'autant plus qu'une échelle mesurant ce construct a été validée en français. Elle est composée de 12 items. Par exemple : « Je mène à bien mes tâches avec succès », « Il m'arrive parfois d'avoir le sentiment de ne pas avoir de contrôle sur mon travail », « Je suis rempli(e) de doutes sur ma compétence ».

Plus les individus ont des scores élevés et plus leur personnalité est « positive ».

8.2 Noyau de l'évaluation de soi et facteurs socio-démographiques

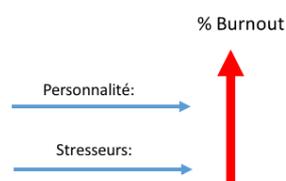
Chez les vétérinaires, les hommes ont une évaluation de soi significativement plus élevée que les femmes ($M= 38,2$ vs $35,1$, $F(1, 3 067) = 104,8$, $p<.0001$). A nouveau, on constate un meilleur état de santé psychologique pour les hommes dans cette profession qui se féminise. Les personnes qui vivent en couple ont des scores significativement supérieurs à celles qui vivent seules ($M= 36,4$ vs $34,8$, $F(1, 3 069) = 23,46$, $p<.0001$). Il s'agit là aussi d'un résultat déjà observé.

Les personnes qui ont des enfants ont un score supérieur à celles qui n'en ont pas ($M= 36,6$ vs $35,5$, $F(1, 3 069) = 14,88$, $p<.000$).

8.3 Stressseurs, personnalité et santé psychologique et physique

Pour étudier la part respective des facteurs de personnalité d'une part et des stressseurs d'autre part dans l'émergence du burnout, des idéations suicidaires, et de troubles du sommeil, nous avons réalisé à nouveau des analyses de régression multiples linéaires. Dans un premier bloc, nous avons rentré le genre et l'âge afin de contrôler l'influence de ces variables. Dans un second bloc, le score global au CSE et dans un troisième les 8 facteurs de stress.

On peut représenter les choses de la façon suivante pour en avoir un aperçu intuitif.



Comme on le voit au tableau ci-dessous, le noyau de l'évaluation de soi est fortement associé à l'épuisement émotionnel, aux idéations suicidaires et aux troubles du sommeil ($\beta = -.30, -.37,$ et $-.32$ respectivement, tous les $p < .0001$). Autrement dit, plus les participants ont un score élevé, moins ils ont d'épuisement émotionnel, d'idéations suicidaires et de troubles du sommeil. Le noyau de l'évaluation de soi explique 26% de la variance du burnout et 16% de la variance des idéations suicidaires, et 19% des troubles du sommeil, ce qui fait de cette variable de personnalité un prédicteur relativement important de ces trois critères de santé psychologique et physique.

	Epuisement émotionnel	Idéations suicidaires	Sommeil
Genre	.07***	-.07**	.08**
Age	-.07***	.05	.01
ΔR^2 ajusté	.08	.00	.00
Le noyau de l'évaluation de soi	-.30***	-.37***	-.32***
ΔR^2 ajusté	.34	.16	.19
Variation de R^2	.26	.16	.19
Charge de travail /Interface Vie Professionnel-Vie Privée	.35***	.03	.19***
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	.03	.03	.05
Charge émotionnelle face à la détresse	.05*	-.01	.04
Problèmes financiers	-.05*	.05	.05*
Conflits, tensions avec les collègues	.07***	.05	.02
Peur de l'erreur	.03	-.03	-.04
Peur des blessures	.03	-.02	.03
Interruptions	.18***	.09**	.08**
ΔR^2 ajusté	.55	.02	.28
Variation de R^2	.22	.18	.09

Tableau 8.1 Poids des facteurs de personnalité et des stressseurs sur la santé psychologique et physique

Que prédisent maintenant les stresseurs une fois prise en compte la part des facteurs de personnalité ? Comme on le lit au tableau ci-dessus, l'ensemble des huit stresseurs expliquent encore 22% de la variance de l'épuisement émotionnel. Ce qui signifie que le burnout est le résultat à la fois de facteurs de personnalité et de facteurs liés à l'environnement de travail (ou en tout cas de la perception de facteurs liés à l'environnement de travail). A noter qu'étant donné que les facteurs de personnalité sont corrélés avec les stresseurs, l'analyse réalisée ici minore leur poids.

En ce qui concerne les stresseurs, on constate en revanche qu'ils sont moins associés aux idéations suicidaires. La part de variance expliquée est faible : 2%. Mais les stresseurs expliquent 9% de la variance des troubles du sommeil.

NOTA

Dans nos analyses ci-dessus, nous avons calculé le poids des stresseurs une fois pris en compte les facteurs de personnalité. Autrement dit, cela suppose que ces facteurs contribuent à l'émergence du burnout **avant l'apparition des stresseurs**.

Mais on peut aussi considérer que ces facteurs interviennent **après** l'apparition des stresseurs. Par exemple, confronté à un stresseur, le fait d'avoir une évaluation centrale de soi faible augmentera son impact sur le burnout (les troubles du sommeil, etc.).

Or dans ce cas, les stresseurs ont un poids beaucoup plus important et la personnalité bien moindre comme on le voit au tableau suivant :

	Epuisement émotionnel	Idéations suicidaires	Sommeil
ΔR^2 ajusté genre âge	.08	.00	.00
ΔR^2 ajusté stresseurs	.49	.09	.21
Variation de R^2	.41	.10	.21
ΔR^2 ajusté personnalité	.55	.17	.27
Variation de R^2	.06	.08	.06

Tableau 8.2 Poids des stresseurs et facteurs de personnalité et sur la santé psychologique et physique

Dans ce cas en effet, si on prend comme critère de santé l'épuisement émotionnel, alors, les stresseurs ont beaucoup plus d'impact que les facteurs de personnalité : 41% vs 6%. On observe le même phénomène en ce qui concerne le sommeil : 21% et 6%. Et si l'on regarde les idéations suicidaires, alors, le poids des stresseurs dépasse également, mais dans une moindre mesure, celui des facteurs de personnalité : 10% vs 8%

En conclusion, il est avéré que les facteurs de personnalité sont impliqués dans la santé psychologique et physique des vétérinaires. Mais quel que soit le mode de calcul, quelle que soit la place que l'on donne aux facteurs de personnalité dans le processus d'émergence du burnout, des troubles du sommeil ou des idéations suicidaires, il est indéniable que les stressseurs professionnels sont des contributeurs essentiels.

9. Événements de vie, stressseurs professionnels et santé psychologique et physique

Résumé : Les événements de vie, lorsqu'ils sont dramatiques, laissent un impact sur la santé physique et psychologique. Nos analyses montrent que les changements psychologiques et physiques et les problèmes familiaux impactent sur l'épuisement émotionnel, les troubles du sommeil, et les idéations suicidaires. Mais une fois ces événements pris en compte, les stressseurs professionnels expliquent toujours une part de variance significative du burnout, des idéations suicidaires ou des troubles du sommeil.

Les événements de vie, lorsqu'ils ont une résonance affective négative, voire traumatique, impactent considérablement sur la santé psychologique et physique des individus. Dans quelle mesure ces événements influencent-ils le score de burnout, les idéations suicidaires et les troubles du sommeil des vétérinaires ?

Pour répondre à cette question, nous avons intégré dans le questionnaire l'échelle des événements de vie stressants de Géonet et al., (2018).

Nos analyses statistiques révèlent que ces événements se répartissent en cinq grandes facteurs ou catégories :

1. Événements conjugaux (séparation, divorce, etc.)
2. Menaces à l'intégrité physique (agression, accident)
3. Changement dans l'état de santé psychologique ou physique.
4. Changements financiers
5. Maladie, décès d'un proche.

Le premier facteur concerne les **événements conjugaux** qui bouleversent sa vie ou celle de ses proches : séparation, divorce (21,2% de variance expliquée, $\alpha = .74$)

- Séparation ou divorce : .76
- Malaise dans le couple, conflit, rupture : .65
- Conflit, divorce ou séparation des parents, des enfants : .62
- Changement dans la relation avec un membre de la famille ou un ami proche : .55

Le second facteur renvoie **aux menaces à l'intégrité physique** (agression, accident) qu'elles soient directement vécues ou qu'on en ait été témoin (11,6% de variance expliquée, $\alpha = .57$).

- Intégrité physique menacée : .63
- Agression, abus ou harcèlement sexuel : .46
- Être témoin de la menace de l'intégrité physique d'autrui : .46
- Accident menant à une perte matérielle. .45

Le troisième facteur, avec deux items, porte sur **les changements dans l'état de santé psychologique ou physique** (9,9% de variance expliquée, $\alpha = .66$)

- Changements de l'état de santé mentale : .89
- Changements de l'état de santé : .55

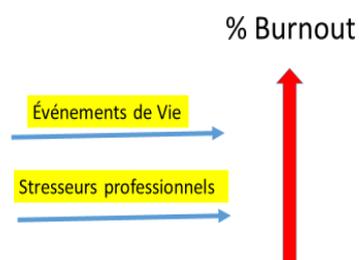
Le quatrième facteur, également avec deux items concerne **les changements financiers ou professionnels** (8,2% de variance expliquée, $\alpha = .67$)

- Changements financiers ou matériels : .83
- Changements professionnels : .63

Enfin, un dernier facteur, avec deux items également, renvoie à **la maladie, au décès d'un proche** (6,9% de variance expliquée, $\alpha = .56$)

- Changements de l'état de santé d'un membre de la famille ou ami proche : .70
- Décès d'un membre de la famille ou d'un proche : .54

Nous avons étudié le poids respectif des événements traumatiques et des stresseurs sur les variables de santé que sont le burnout, les troubles du sommeil et les idéations suicidaires. En d'autres termes, quel pourcentage de la variation du burnout (du sommeil, des idéations suicidaires) est dû à chacune de ces variables ? Dis encore autrement, quel est l'impact des stresseurs sur le burnout (le sommeil, etc.) une fois pris en compte l'impact des événements de vie ? :



Les résultats des analyses de régression sont présentés au tableau 9.2 ci-dessous. La lecture de ce tableau nous apprend que l'ensemble de ces événements explique 16% de la variance du burnout, 15% des troubles du sommeil et 4% des idéations suicidaires. Ce sont principalement les changements de la santé physique ou psychologique qui contribuent à ces

critères de santé. Même s'il peut y avoir un certain chevauchement entre ces variables (par exemple l'émergence de l'épuisement émotionnel correspond à un changement de la santé psychologique, voire physique), il est important de constater qu'il y a un lien entre ces problèmes de santé et les idéations suicidaires. C'est un résultat que nous avons déjà observé auprès d'un échantillon de 2 000 médecins français.

Les difficultés conjugales sont associées, mais dans une moindre mesure, à nos trois critères de santé. Ceci est cohérent avec la littérature. Néanmoins, concernant le burnout il a été démontré que la causalité pouvait s'inverser. Il est fréquent que le burnout d'un partenaire provoque des insatisfactions voire des conflits et des divorces. On a également démontré que les affects négatifs d'un des membres du couple pouvaient « déborder » sur l'autre membre.

En continuant la lecture du tableau on constate que les menaces à l'intégrité physique sont associées aux idéations suicidaires. Certains vétérinaires ont d'ailleurs signalé les actes d'incivilité, notamment les agressions, dont ils étaient de plus en plus victimes. La dernière association significative concerne le décès d'un proche qui est associée aux troubles du sommeil (mais pas à l'épuisement émotionnel ni aux idéations suicidaires).

	Epuisement émotionnel	Sommeil	Idéations suicidaires
Genre	.07***	.06**	.05**
Age	-.07***	.00	.00
ΔR²	.08	.00	.00
Événements conjugaux	.04**	.06*	.09***
Menaces à l'intégrité physique	.02	.05	.10***
Changements santé psy ou phy	.21***	.34***	.10***
Changements financiers/pro	-.05	-.05	-.01
Maladie, décès d'un proche	.00	.08**	-.01
ΔR²	.24	.15	.03
Variation de R²	.16	.15	.04
Charge de travail /Interface Vie Professionnelle-Vie Privée	.37***	.20***	.00
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	-.05*	.02	.00
Charge émotionnelle face à la détresse	.07**	.07*	.08*
Problèmes financiers	-.05*	.06*	.02
Conflits, tensions avec les collègues	.06*	.02	-.04
Peur de l'erreur	.15***	.08**	.00
Peur des blessures	.00	.02	-.05

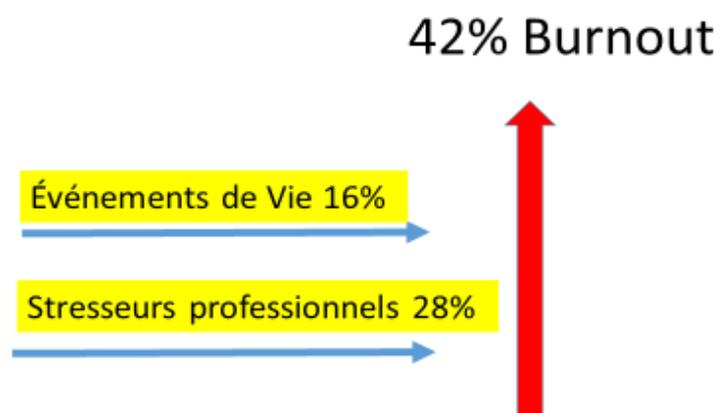
Interruptions	.17***	.06*	.01
ΔR^2	.53	.26	.00
Variation de R^2	.28	.11	.04

Tableau 9.2 : Evénements de vie, stressseurs professionnels et santé psychologique et physique.

Mais l'objectif principal de cette analyse était d'observer la part des stressseurs sur la santé psychologique et physique une fois pris en compte l'impact éventuel des événements de vie.

Les résultats nous montrent une fois de plus l'association des stressseurs professionnels avec la santé des vétérinaires. En effet, une fois pris en compte l'impact des événements de vie traumatisants, ces stressseurs expliquent encore une part importante de l'épuisement émotionnel (28%) des troubles du sommeil (11%) et des idéations suicidaires (4%).

Nous pouvons schématiser ces résultats de la façon suivante :



10. Les vétérinaires sont-ils « accros » au travail ?

Résumé : Plus d'un tiers des vétérinaires (37%) sont workaholiques, autrement dit, entretiennent une relation de dépendance psychologique vis-à-vis de leur travail. Cette addiction est fortement associée à la santé psychologique (burnout, idéations suicidaires, ...) et physique (troubles du sommeil, etc.).

De fait, une fois pris en compte l'âge et le genre, le workaholisme explique 32% de la variance de l'épuisement émotionnel, 17% de celle des troubles du sommeil, et 7% de celle des idéations suicidaires.

Sans doute le workaholisme est-il une des clés importantes pour prévenir et éviter les risques psycho-sociaux chez les vétérinaires et parallèlement accroître leur qualité de vie au travail.

« (...) et y'a surtout une sélection d'un type de personnalité vraiment particulière. Je pense, dans la profession, enfin, je ne sais pas si vous avez ça, moi j'ai cru constater ça. Je vois bien, par exemple, quand on était à l'école, ah mais faire un travail collectif, mon dieu ! Heureusement (...) ils ne nous en demandaient pas trop... mais heureusement ! Parce que je dis souvent, en rigolant : mais on a tous des caractères de chien en fait. Ce type de sélection, ça sélectionne des profils de caractère. Et pourquoi les associations ne sont pas simples, et y'a souvent des discordes, et des dissociations, et ainsi de suite ? C'est aussi, j'en suis persuadée, on sélectionne des profils vraiment particuliers ».

Au cours des entretiens ou des verbatim, plusieurs vétérinaires nous ont fait part d'une sorte d'impossibilité à se détacher de leur travail, d'une sorte de pulsion interne (certains parlent de sacerdoce) à rester « connectés en permanence », faute de quoi s'installe un sentiment de culpabilité. Ainsi ce vétérinaire qui nous confie : « *Jamais assez de vacances mais bon, mais vu que je stresse quand je pars en vacances, vaut mieux pas en avoir !* ».

Et un autre : « *Je pensais pouvoir couper plus facilement, entre guillemets, vraiment... Mais en fait non. On se rend compte qu'on est, alors ce n'est pas ça, mais presque pas loin du sacerdoce, quoi. C'est-à-dire qu'on est vétérinaire 24/24 quoi. Qu'on aille chez le coiffeur, faire les courses, qu'on ne puisse pas avoir vraiment de déconnexion complète* ».

Citons encore ces propos d'un vétérinaire qui a refusé une chirurgie nécessitant quinze jours d'arrêt : « *Je ne me voyais pas ne pas aller au travail pendant 15 jours, je vois mon travail un peu comme un sacerdoce donc ça me paraissait difficile de pas y aller pendant 15 jours. Déjà, moi j'ai toujours quelque culpabilité à partir en vacances...* ».

Un autre complète : « *On a toujours un œil sur ce qui se passe, c'est l'inconvénient des réseaux sociaux, c'est... On a des logiciels, on consulte un peu à distance, donc on a toujours tendance*

à garder un peu un œil sur ce qu'il se passe quand on n'est pas là, sur ce qu'il se passe dans le cabinet quoi ».

On pourrait voir dans ces attitudes une conscience professionnelle exacerbée, un amour irrépensible de son métier. Le sacerdoce étant, d'après le dictionnaire Larousse, une « *Fonction qui présente un caractère particulièrement respectable en raison du dévouement à l'égard d'autrui qu'elle exige* », ne doit-il pas combler ces professionnels pour lequel le métier semble un véritable apostolat ? Au contraire cette impossibilité de se détacher de son activité n'est-elle pas le signe d'un rapport pathogène avec son travail ?

Mais citons encore ce vétérinaire qui nous déclare : « *Beaucoup de femmes vétérinaires me disent : mais moi, enceinte, j'ai travaillé jusqu'à 8 mois ! Elles veulent tout le temps montrer qu'elles sont super fortes. Et les vétérinaires, c'est un peu ça. Il faut travailler 50 heures par semaine, sinon on n'est pas des vrais vétérinaires. Il faut être tout le temps à la clinique et disponible pour les gens, sinon on n'est pas des vrais vétérinaires. Y'a un problème avec ça, je pense. Et nous les... enfin pas nous... mais les générations d'en dessous, apparemment, elles se font montrer du doigt, parce qu'elles veulent du temps pour elles* ».

En fait, l'ensemble de ces propos, choisis parmi d'autres, pourraient traduire un phénomène d'addiction au travail, que l'on appelle le workaholisme. Voyons comment on le définit.

10.1 Le workaholisme : définition

Le terme "*workaholism*", un « mot valise » qui combine « *work* » et « *alcoholic* », a été créé en 1968 par Wayne E. Oates pour décrire « un besoin incontrôlable de travailler sans cesse » et c'est bien ce qui semble caractériser les vétérinaires cités plus haut. D'après lui, le workaholisme représente une addiction semblable à l'alcoolisme. En français, on trouve plusieurs traductions : « ergomanie », « boulomanie ». « travaillolisme ». Mais de plus en plus c'est le terme workaholisme qui s'impose. C'est donc lui que nous utiliserons dans ce rapport de recherche.

Le workaholisme implique certes de travailler excessivement, mais sa caractéristique distinctive est la compulsion interne à travailler, l'individu pensant constamment à son travail et l'investissant à un point tel que les autres sphères importantes de la vie (famille, amis, loisirs, etc.) sont totalement délaissées. Ainsi Oates définit la victime de cette addiction comme « *une personne dont le besoin de travailler est devenu tellement excessif qu'il perturbe de façon notoire sa santé, son bonheur et ses relations* ».

Les workaholiques ressentent de la frustration lorsqu'ils sont empêchés de travailler, par exemple lorsqu'ils sont en famille ou en vacances (à nouveau, les propos cités plus haut cadrent parfaitement avec cette définition). Les recherches empiriques révèlent encore qu'ils ont des relations tendues non seulement avec leurs conjoints mais également avec leurs enfants qui eux-mêmes souffrent davantage de dépression comparativement aux enfants de non-workaholiques.

Les autres effets néfastes pour la santé du workaholisme incluent les problèmes de sommeil, le surpoids, une élévation de la tension artérielle, des douleurs physiques, de l'anxiété et de la dépression et une augmentation des arrêts de maladie.

Au niveau professionnel, les workaholiques ont du mal à déléguer leurs activités. Ils présentent une certaine rigidité psychologique, avec un style de travail inflexible ou compulsif. Tous ces comportements et attitudes contribuent à créer des relations professionnelles conflictuelles.

Si certaines recherches montrent que les workaholiques ont une productivité accrue, c'est loin d'être toujours le cas. Ils peuvent aussi avoir un faible rendement. Par exemple, le perfectionnisme excessif, un des traits de personnalité associé au workaholisme amène à considérer que son travail n'est jamais vraiment terminé, qu'il y a toujours quelque chose à améliorer. Cette attitude est bien entendu contreproductive.

Et on dit souvent que les vétérinaires sont perfectionnistes. D'ailleurs, au cours des entretiens certains ont évoqué cette caractéristique : « *Et aussi très bons, capables de travailler des heures, des heures, des heures, ... et on glorifie ça. Et aussi très perfectionnistes, très, ... Ce n'est jamais assez ! Faut faire plus ! Faut... voilà... et du coup, on est des clients, des bons clients au burnout, je pense par rapport à ça* ». Avec le perfectionnisme, un vétérinaire évoque également le côté sacrifice au travail : « *J'ai une certaine fierté à me dire : bon, ben, je me fais un peu mal, mais je ne sais pas pourquoi je le fais* ».

Au vu de ces éléments, une évidence s'est imposée. Il nous fallait savoir si le workaholisme était une caractéristique répandue chez les vétérinaires et si oui, dans quelle mesure elle avait un impact sur leur santé physique et psychologique. Autrement dit, une partie du burnout, des idéations suicidaires, des troubles du sommeil, des problèmes physiques était-elle la conséquence de cette caractéristique psychologique ?

Nous avons donc inclus dans le questionnaire une échelle validée scientifiquement et destinée à mesurer le workaholisme. Il s'agit de la forme courte, en 10 items, de l'échelle DUWAS (*Dutch Work Addiction Scale*) élaborée par Schaufeli, Shimazu, et Taris, (2009) et validée en français par Sandrin et Gillet (2016). Une sous échelle de 5 items mesure le travail excessif (e.g., « *Je passe plus de temps à travailler qu'à voir mes amis ou à pratiquer des activités de loisir* », « *Je me retrouve à faire deux ou trois choses en même temps, comme manger, écrire un mail et parler au téléphone* »). Une autre sous échelle de 5 items mesure le travail compulsif (e.g., « *Je me sens coupable lorsque je ne travaille pas* », « *C'est difficile pour moi de me détendre lorsque je ne travaille pas* »).

De fait, pour être workaholique il ne suffit pas de travailler excessivement. Le travail excessif peut être le résultat d'une forte demande de la part des clients que la conscience professionnelle amène à satisfaire. Il faut aussi travailler compulsivement, ne pas pouvoir se détacher de son travail. Rappelons-nous les vétérinaires cités plus haut, qui *n'ont jamais de déconnexion complète*, et qui *ont quelque culpabilité à partir en vacances*.

Dans notre échantillon le score moyen de Travail Excessif est égal à 2,92 et celui de TC est égal à 2,45. Ces scores traduisent un workaholisme élevé chez les vétérinaires français.

10.2 Une typologie

À partir des moyennes des deux variables « Travail excessif » et « Travail compulsif », nous pouvons répartir les participants en quatre groupes en les répartissant selon qu'ils ont un score faible ou élevé de travail excessif et un score faible ou élevé de travail compulsif. En croisant ces deux dimensions on obtient ainsi les quatre groupes suivants :

	Travail Excessif Faible	Travail Excessif Elevé
Travail Compulsif Faible	Positifs 33.6% (N= 1090)	Acharnés 17.1% (N=556)
Travail Compulsif Elevé	Compulsifs 11.7% (N=379)	Workaholiques 37.6% (N= 1219)

Tableau 10.1 Une typologie

- Le groupe des « **positifs** » ne travaille ni excessivement ni compulsivement. **Ils sont 1 090 soit 33,6% de l'échantillon.** D'après ce que nous avons dit plus haut, on s'attend à ce qu'ils aient une bonne santé physique et psychologique.
- Les **travailleurs acharnés**, qui ont un score élevé sur la dimension « travail excessif » mais un score faible sur la dimension « travail compulsif ». Ils répondent certainement aux exigences professionnelles en acceptant une forte charge de travail, mais ils ne sont pas compulsifs pour autant, ne ressentent pas ce besoin incontrôlable de travailler sans cesse. **Ils sont 556 soit 17,1% de l'échantillon.** On s'attend à ce qu'ils aient une bonne santé physique et psychologique
- Les « **compulsifs** » qui d'après notre typologie ont un score faible sur la dimension « travail excessif » mais élevé sur la dimension « travail compulsif ». C'est un profil *a priori* atypique. De fait, ce sont les moins nombreux. **Ils sont 379 soit 11,7% de l'échantillon.** Si le fait qu'ils ne travaillent pas excessivement doit protéger leur santé, en revanche leurs attitudes compulsives vis-à-vis de leur métier doit les conduire à avoir un burnout relativement élevé et plus généralement, une santé physique et psychologique relativement dégradée.
- Enfin le groupe des **workaholiques** qui travaillent à la fois de manière excessive et compulsive. On s'attend à ce qu'ils aient la moins bonne santé physique et

psychologique. Ils sont 1 219 et représentent **37,6% de l'échantillon**. Autrement dit, plus d'un tiers des vétérinaires de notre échantillon auraient un rapport de dépendance toxique à l'égard de leur travail. Il s'agit d'un résultat particulièrement important quand on sait les conséquences du workaholisme (cf. ci-dessus).

Si notre typologie est valide, alors on s'attend à ce que le rapport au travail (nombre d'heures travaillées par semaine, nombre de jours de congés, etc.) et les indicateurs de santé (burnout, troubles du sommeil, idéations suicidaires, etc.) varient progressivement au fur et à mesure que l'on passe du type « travailleur positif » à celui du workaholique. C'est ce que nous vérifierons dans les lignes qui suivent. Mais auparavant examinons le lien avec les variables socio-démographiques.

10.3 Le workaholisme en fonction des caractéristiques socio-démographiques

Le genre

Si l'on examine la répartition des hommes et des femmes sur les quatre types, on observe une répartition inégale (χ^2 , 3 ddl, = 25,04, $p < .0001$). De fait les femmes sont, comparativement aux hommes, en proportion plus élevée chez les travailleurs compulsifs 12,9% vs 8,9% et chez les workaholiques (39,2% vs 34,1%). Et elles sont en moindre proportion chez les travailleurs acharnés (16,3% vs 19,1%) et chez les travailleurs positifs (31,7 vs 37,9%).

En faisant l'analyse dimension par dimension, les résultats confirment ce qu'on vient d'observer : ce sont les femmes qui ont les scores les plus élevés, à la fois pour la dimension travail excessif ($M = 14,7$ vs $14,3$, $F(1,3 \ 126) = 10,8$, $p < .001$) mais surtout pour la dimension travail compulsif ($M = 12,5$ vs $11,6$, $F(1, 3 \ 109) = 37$, $p < .0001$).

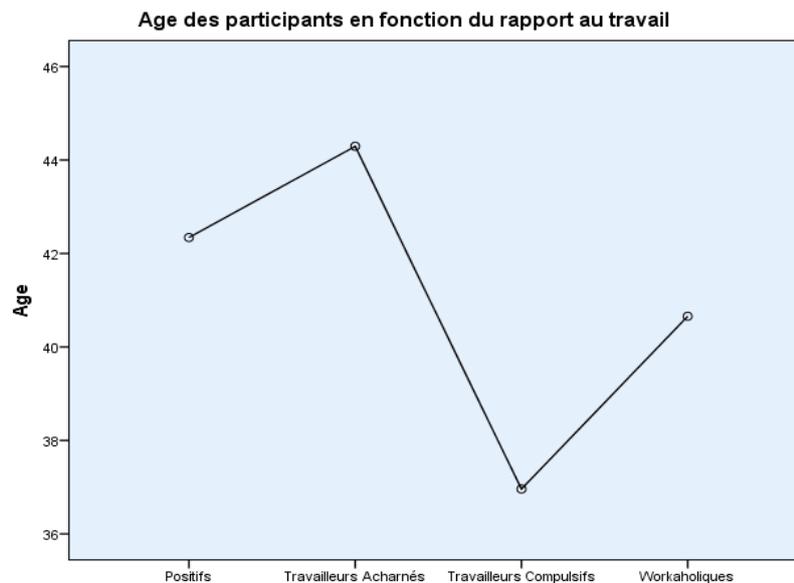
Autrement dit, contrairement à l'intuition qui suggère que le workaholisme est principalement une particularité, une valeur masculine, dans notre échantillon de vétérinaires cette addiction est plus prononcée encore chez les femmes. Ce résultat a été observé dans d'autres études menées auprès d'autres groupes professionnels.

L'âge

S'il n'y a pas de lien entre l'âge le travail excessif ($r = .01$, NS), en revanche on observe un lien modeste négatif avec le travail compulsif ($r = -.17$ $p < .001$). Autrement dit les vétérinaires les plus jeunes **aujourd'hui** ont des scores de workaholisme plus élevé que les vétérinaires les plus âgés **aujourd'hui**. Ceci contredit l'idée selon laquelle les plus jeunes vétérinaires seraient moins engagés, chercheraient à travailler selon des horaires de bureaux, etc.

Attention : cela ne veut pas dire que l'on devient moins workaholique en vieillissant. On ne sait pas quels étaient les scores des vétérinaires âgés aujourd'hui il y a 30 ans.

En fait le moyenne d'âge des workaholiques est de 40,6 ans et celle des compulsifs de 37 ans. De leur côté les positifs ont une moyenne d'âge de 42,3 ans et les travailleurs excessifs sont les plus vieux, ils ont en moyenne 44,3 ans.



Le statut marital

Les scores de travail compulsif et excessif ne diffèrent pas en fonction du statut matrimonial, ce qui peut signifier le côté primordial de cette addiction. Vivre avec un conjoint ou vivre seul ne fait rien à l'affaire.

Workaholisme, contenu et organisation du travail

Qu'en est-il du lien entre workaholisme et caractéristique du travail ? Logiquement, on s'attend à une association entre cette addiction et des aspects du poste de travail qui peuvent évoluer en fonction des comportements plus ou moins volontaires des vétérinaires comme, par exemple, le présentéisme, ou l'amplitude horaire hebdomadaire. Au tableau suivant, on trouvera les corrélations entre les deux dimensions du workaholisme et les caractéristiques du travail.

	Travail Compulsif	Travail Excessif
Vous travaillez en moyenne combien d'heures par semaine ?	.19	.37
Vous recevez en moyenne combien de clients par jour ?	.06	.07
Combien de gardes/astreintes de nuits faites-vous en moyenne par mois ?	.07	.10
Combien de gardes ou d'astreintes de weekend assurez-vous en moyenne par mois ?	.07	.06
Combien de jours de congés avez-vous pris au cours des 12 derniers mois ?	-.16	-.05
Combien de jours avez-vous été arrêté pour maladie au cours des 2 dernières années ?	.03	.02
Combien de jours avez-vous été arrêté pour accident au cours des 2 dernières années ?	.02	.02

Au cours des 12 derniers mois, combien de jours pensez-vous avoir travaillé alors que votre état de santé aurait nécessité du repos ?	.20	.18
---	-----	-----

Tableau 10.2. Workaholisme et caractéristique du travail.

On constate une association significative entre l'amplitude horaire hebdomadaire d'une part et les scores de travail excessif ($r=.37$, $p<.0001$) et de travail compulsif d'autre part ($r=.19$, $p<.0001$). Autrement dit, plus les vétérinaires sont workaholiques, plus le nombre d'heures passées au travail est important. Ce qui est cohérent avec la définition de cette addiction.

On voit également un lien entre le présentéisme, c'est-à-dire le nombre de jours travaillés alors que son état de santé aurait mérité du repos, et les deux dimensions du workaholisme : les liens avec le travail compulsif et avec le travail excessif sont $r=.20$ et $r=.19$, respectivement, $p<.0001$. Dans la même logique on observe que plus les vétérinaires ont un score élevé de travail compulsif, moins ils ont de jours de congés au cours des 12 derniers mois ($r=-.16$ $p<.0001$). Ceci nous rappelle la citation de ce vétérinaire qui stresse lorsqu'il est en congé.

En revanche, les corrélations même significatives sont très faibles entre le workaholisme et le nombre :

- de clients reçus par jour
- de gardes/astreintes de nuits par mois
- de gardes ou d'astreintes de weekend par mois

Mais il est probable que les attitudes et les comportements des workaholiques aient beaucoup moins de prise sur ces variables.

En revanche, on n'observe pas de lien entre les dimensions du workaholisme et le nombre de jours où les vétérinaires ont été arrêtés pour maladie au cours des 2 dernières années. Sans doute parce que les workaholiques ne consultent pas lorsqu'ils sont malades. Nous avons vu qu'ils pratiquaient le présentéisme.

Workaholisme et type d'exercice

Les scores de workaholisme varient-ils en fonction du type d'exercice ? Les libéraux et les salariés auraient-ils des scores différents sur la dimension travail compulsif ? En fait, les traitements statistiques ne révèlent pas de différence.

Si les libéraux ont des scores plus élevés que leurs autres collègues (salariés et collaborateurs) sur la dimension « travailleur excessif » ($M= 15,2$ vs $14,1$, $F(1, 3 128)= 78,7$, $p<.0001$), ils ne diffèrent pas sur la dimension « travailleur compulsif » ($M= 12,1$ vs $12,4$, NS).

Le workaholisme n'explique donc pas le fait d'avoir choisi l'exercice libéral ou le salariat.

10.4 La santé des workaholiques

Le tableau ci-dessous vaut la peine qu'on s'y attarde. En effet, quelle que soit la variable de santé retenue, épuisement émotionnel, cynisme, TMS, idéations suicidaires, on note une

progression linéaire des scores au fur et à mesure qu'on progresse des travailleurs positifs vers les workaholiques. Et évidemment à chaque fois ces derniers ont les scores les plus élevés.

	Positifs	Acharnés	Compulsifs	Workaholiques
Épuisement émotionnel ¹	16,9 α	20,3 β	22,5 γ	26,8 δ
Cynisme ²	15,5 α	15,5 α	18,9 β	19,2 β
Troubles du sommeil ³	11,4 α	12,4 β	13,8 γ	15,3 δ
TMS ⁴	8,3 α	9,1 β	9,1 β	10,1 γ
Idéations suicidaires ⁵	1,17 α	1,23 α	1,32 β	1,46 γ

Tableau 10.2 Santé des vétérinaires en fonction de la typologie

Au sein de la même ligne, les moyennes ayant des indices différents sont significativement différentes.

¹ F(3, 3 172) = 385,9, p<.0001

² F(3, 2 974) = 72,75, p<.0001

³ F(3, 3 162) = 143,04, p<.0001

⁴ F(3, 3 187) = 62,38, p<.0001

⁵ F(3, 3 205) = 43,68, p<.0001

Les scores d'épuisement émotionnel varient considérablement au fur et à mesure que l'on passe du groupe le plus « positif » à celui des workaholiques : F(3, 3 172) = 385,9, p<.0001. En effet, si le score des « positifs » est de 16,9, celui des acharnés augmente : 20,3. Puis les compulsifs ont un score de 22,5. Et l'épuisement émotionnel culmine avec les workaholiques qui ont un score très élevé : 26,8. Toutes les moyennes diffèrent entre elles.

On observe le même schéma avec les troubles du sommeil. Comme on le voit au tableau 10.2, les scores augmentent progressivement au fur et à mesure qu'on passe des « positifs » aux « acharnés » puis aux « compulsifs » et enfin aux workaholiques - F(3, 3 162) = 143, p<.000. Toutes les moyennes diffèrent significativement entre elles.

Il est à noter que si un nombre grandissant d'études a mis en évidence les liens entre workaholisme et troubles psychologiques, beaucoup moins d'études se sont intéressées aux conséquences physiques, comme par exemple les troubles du sommeil. Or le manque de sommeil peut accroître le risque d'hypertension, de maladie cardio-vasculaire et de mortalité (Bansil et al., 2011. Hamer, Batty, & Kivimaki, 2012).

On observe, *mutatis mutandis*, les mêmes résultats concernant les idéations suicidaires (F(3, 3 205)= 43,7, p<.0001).

Une fois pris en compte l'âge et le genre, le workaholisme (travail excessif et travail compulsif) explique 32% de l'épuisement émotionnel, 17% des troubles du sommeil, 7% des idéations suicidaires.

On observe encore une association positive avec l'ensemble des troubles somatiques étudiés dans cette recherche. En ce qui concerne le travail compulsif, ces corrélations varient entre $r=.15$ (difficultés respiratoires) à $r = .30$ (nausées ou douleurs d'estomac et gorge nouée).

En conclusion, tous ces résultats sont convergents. Alors qu'ils représentent un pourcentage important des vétérinaires, les workaholiques se distinguent par une mauvaise santé physique et psychologique. Il y a sans doute un travail de sensibilisation important à réaliser auprès de la population des vétérinaires sur cette addiction qui s'avère pathogène. Non seulement le workaholisme nuit à la personne qui en est atteinte, mais ses effets s'étendent à son entourage, qu'il s'agisse des collègues ou des proches.

CONCLUSION

La première partie de l'étude sur « la souffrance au travail des vétérinaires » est désormais terminée. Cette étape initiale a permis d'établir le diagnostic concernant la santé au travail des vétérinaires : ils ont un burnout et des idéations suicidaires élevés, et leur santé physique est dégradée.

Ces résultats sont les premiers, au niveau national, à porter sur un échantillon aussi important. Par le moyen d'une méthodologie rigoureuse, ils viennent confirmer des données obtenues auprès de vétérinaires étrangers. Ils confirment également des témoignages certes répétés, mais toujours isolés, recueillis par Vétos-Entraide et par le CNOV à propos de la souffrance qui frappe une partie de ce groupe professionnel. Autrement dit, ce qui était de l'ordre de l'observation devient un fait établi. Il a également été mis en évidence les variables sociodémographiques (genre, statut marital, etc.) et socioprofessionnelles (type de spécialité, type d'exercice, etc.) associées à ces critères de santé.

Mais par-delà ces constats, les facteurs de stress que perçoivent les vétérinaires au cours de leur pratique quotidienne ont été identifiés. Parmi ceux-ci, quatre sont plus fortement associés au burnout et aux idéations suicidaires : la charge de travail et son débordement de la vie professionnelle sur la vie privée, la peur de l'erreur, le travail morcelé et les conflits entre collègues. Pour chacun de ces facteurs, les caractéristiques du contenu et de l'environnement de travail ainsi que les variables sociodémographiques et socio-professionnelles qui étaient associées ont été mis en évidence.

Contrairement aux autres recherches, le travail ne s'est pas limité à mettre en lien facteurs de stress et burnout ou idéations suicidaires. En effet, d'autres facteurs hors travail peuvent également affecter la santé psychologique. Il s'agit en particulier des facteurs de personnalité, des événements de vie ou des troubles somatiques. Si ces facteurs affectent burnout et idéations suicidaires, alors quel pouvoir explicatif conservent les facteurs de stress ? Cette étude a montré, et c'est une première au niveau international, que chez les vétérinaires, les facteurs de stress contribuent toujours à expliquer le burnout et les idéations suicidaires, une fois pris en compte l'impact des autres variables.

De l'ensemble des résultats présentés dans ce rapport, quatre ressortent en particulier :

- Alors que l'on assiste à une féminisation galopante de la profession, les femmes ont un niveau de burnout particulièrement élevé et elles perçoivent plus que les hommes l'ensemble des huit stressseurs professionnels ;
- Les salariés (majoritairement des femmes) ont un niveau de burnout élevé et perçoivent fortement les conflits avec leurs collègues ;
- Les gardes de nuit constituent un point de crispation majeur ;
- Une proportion importante de vétérinaires semble dotée d'une personnalité « workaholique ».

Ces premiers résultats offrent des pistes solides de réflexion et d'actions en vue d'améliorer le bien-être psychologique de la profession. Mais ces données sont transversales. Elles ne permettent pas d'établir au sens strict des relations de cause à effet. C'est la raison pour laquelle le Conseil national de l'Ordre des vétérinaires et Vétos-Entraide ont donné leur accord pour que la Chaire de psychologie sociale de l'Université de Bourgogne Franche-Comté affine ces résultats et poursuive le travail entrepris grâce à une étude longitudinale qui comprendra deux nouveaux recueils de données dans la période été/automne 2022 et au premier semestre 2023.

Références

Bansil, P., Kuklina, E. V., Merritt, R. K., & Yoon, P. W. (2011). Associations between sleep disorders, sleep duration, quality of sleep, and hypertension: Results from the national health and nutrition examination survey, 2005 to 2008. *Journal of Clinical Hypertension*, 13, 739–743. doi:10.1111/j.1751-7176.2011.00500.x

Blair, A., & Hayes, H.M. Jr. (1982). Mortality patterns among US veterinarians, 1947–1977: an expanded study. *International Journal of Epidemiology*, 11, 391–397. doi.org/10.1093/ije/11.4.391

Burke, R. J., Oberklaid, F., & Burgess, Z. (2004). Workaholism among Australian women psychologists: Antecedents and consequences. *Women in Management Review*, 5, 252–259. doi:10.1108/09649420410545971

Coopersmith, S., 1967. *The Antecedents of Self-Esteem*. Freeman, San Francisco.

Derogatis, L. R., & Savitz, K. L. (1999). The SCL-90-R, Brief Symptom Inventory, and Matching Clinical Rating Scales.

Hamer, M., Batty, G. D., & Kivimaki, M. (2012). Sleep loss due to worry and future risk of cardiovascular disease and all-cause mortality: The Scottish health survey. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 19, 1437–1443. doi:10.1177/1741826711426092

Irvine, L., & Vermilya, J.R. (2010). Gender work in a feminized profession. The case of veterinary medicine. *Gender & Society*, 24, 56-82. DOI:10.1177/0891243209355978

Judge, T.A., Locke, E.A., Durham, C.C., 1997. The dispositional causes of job satisfaction: a core evaluations approach. *Research in Organizational Behavior*, 19, 151–188.

Matuska, K. M. (2010). Workaholism, life balance, and well-being: A comparative analysis. *Journal of Occupational Science*, 17, 104–111. doi:10.1080/14427591.2010.9686681

Nett, R.J., Witte, T.K., Holzbauer, S.M., Elchos B. L., Campagnolo, E.R., Musgrave, K.J., Carter, K.K., Kurkjian, K.M., Vanicek, C.F., O'leary, D.R., Pride, K.R., & Funk, R.H. (2015). Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 8, 945–955. doi:10.2460/javma.247.8.945

Platt, B., Hawton, K., Simkin, S., & Mellanby, R.J. (2012). Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 47, 223–240. doi:10.1007/s00127-010-0328-6

Purvanova, R.K., & Muros, J.P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 168–185. doi:10.1016/j.jvb.2010.04.006

Salanova, M., López-González, A.A., Llorens, S., del Líbano, M., Vicente-Herrero, M. T., & Tomás-Salvá, M. (2016). *Your work may be killing you! Workaholism, sleep problems and cardiovascular risk*. *Work & Stress*, 30(3), 228–242. doi:10.1080/02678373.2016.1203373

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B., van der Heijden, F. M. M. A., & Prins, J. T. (2009). *Workaholism among medical residents: It is the combination of working excessively and compulsively that counts.. International Journal of Stress Management*, 16(4), 249–272. doi:10.1037/a0017537

Schaufeli, W. B., Shimazu, A., & Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320–348.

Tomasi, S.E., Fechter-Leggett, E.D., Edwards, N.T., Reddish, A.D., Crosby, A.E., & Nett, R. J. (2019). Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 254, 104–112. doi:10.2460/javma.254.1.104

Annexe

Fiche d'entretien exploratoire pour les vétérinaires (enquête qualitative)

Description travail

* En quoi consiste votre travail ?

Est-ce que vous pourriez me décrire une journée type de travail ?

* Et là ce matin, quand vous êtes arrivé au travail, pouvez-vous me dire ce que vous avez fait ?

Vous avez vu des collègues ?

Et des clients ?

Différents aspects du travail

Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre travail en général ?

Y-a-t-il des choses qui vous paraissent plus difficiles ?

Moments difficiles

* Est-ce qu'il y a eu aux cours de ces dernières années des moments ou des événements qui ont été difficiles à vivre pour vous ou pour vos collègues ? Des événements joyeux ?

* Comment les vacances des différents collaborateurs sont-elles gérées dans votre cabinet de médecine vétérinaire ?

* Quelle est la dernière situation stressante que vous ayez vécue ?

* Quelle est la dernière situation satisfaisante que vous ayez vécue ?

* Quelle est la dernière situation triste que vous ayez vécue ?

* Quelle est la dernière situation joyeuse que vous ayez vécue ?

Changements

* Et est-ce qu'il y a eu des changements difficiles au cours des dernières années ?

* Est-ce que ces changements étaient votre choix ?

* Est-ce que ces changements ont été accompagnés/ Est-ce que vous vous êtes senti accompagné dans ces changements ?

* Est-ce qu'il y a des choses que vous avez déjà souhaité changer dans votre travail ?

* Avez-vous déjà envisagé de vous arrêter ? De quitter/ de changer d'activité professionnelle ?

* Est-ce que vous avez déjà pensé que votre activité professionnelle ne vous convenait pas ?

Autour du travail

* Est-ce que faire vos papiers et tâches administratives est quelque chose de pesant parfois ?

* Est-ce qu'il y a des tâches autour de votre travail qui vous pèsent au quotidien ?

Santé physique et vie perso

* Avez-vous déjà été en AT ou en MP ou souffert de quoi que ce soit à cause de votre travail ?

- * Est-ce que votre travail a déjà eu un retentissement sur votre santé ?
- Sur votre vie personnelle et familiale ?
- Sur votre sommeil ?

Autonomie

- * Est-ce que vous avez une certaine autonomie dans votre travail ?
- * Est-ce que ça vous convient ?

Relation clients

- * A quel type de clients avez-vous le plus souvent affaire ?
- * Pour vous, est-ce qu'il y a des clients avec lesquels vous avez des relations plus faciles ?
- * Est-ce qu'il y a des animaux avec lesquels c'est plus difficile ?
- * Il y a des comportements de propriétaires d'animaux que vous ne comprenez pas parfois ?
- * Est-ce qu'il vous arrive de vous sentir en décalage par rapport aux choix des clients ?
- * Est-ce que vous avez parfois du mal à comprendre les attentes des clients ?
- * Que faites-vous quand c'est le cas ?

Rapports avec les agriculteurs

- * Est-ce que les difficultés actuelles des agriculteurs se ressentent dans votre exercice professionnel ?
- * Est-ce que le climat de travail des différentes exploitations dans lesquelles vous intervenez se répercute sur votre exercice professionnel ?

Soutien

- * Pouvez-vous trouver du soutien pour faire face à ces situations ?
- * Pouvez-vous vous rappeler d'une situation où vous avez cherché du soutien autour de vous ?
- * Est-ce que c'est une situation qui a tendance à arriver régulièrement ?
- * Est-ce que vous connaissez d'autres cas semblables ? Quelles sont les différentes réactions que vous pouvez avoir/ que d'autres ont ?

Exposition douleur

- * Est-ce que vous avez déjà été particulièrement exposé à la douleur d'un animal ? A la souffrance d'un client ?
- * Que faites-vous dans ce cas ?

Évitement de pensées/personnes

- * Est-ce qu'il vous arrive de repenser à des animaux ou à des propriétaires avec lesquels la situation a pu être compliquée ? Est-ce que vous évitez ces pensées ?
- * Et est-ce qu'il y a parfois des pathologies ou des animaux/clients que vous cherchez à éviter parce que ça vous touche plus particulièrement, parce que ça vous rappelle quelqu'un, ... ?

Prises en charge

- * Est-ce que certains types de prises en charge sont plus compliqués pour vous ? Pour quelles raisons ? Que faites-vous quand vous devez y faire face ?
- * Est-ce que vous avez parfois des attentes cliniques déçues ? Est-ce que les clients ont parfois des attentes cliniques inadaptées ? Que faites-vous quand vous vivez ce genre de situations ?

Antériorité

- * Est-ce que vous pouvez me parler un peu de votre vécu, de vos études de vétérinaire ?
- * Est-ce que vous vous êtes senti suffisamment préparé à l'arrivée dans le métier de vétérinaire ?
- * Est-ce que vous avez eu l'impression que votre exercice professionnel s'inscrivait dans la continuité de vos études ? Est-ce que l'arrivée dans le métier a été compliquée pour vous ?
- * Avez-vous été guidé par d'autres professionnels quand vous êtes arrivé dans le métier ?
- * Est-ce que votre métier de tous les jours correspond à ce à quoi vous vous attendiez quand vous avez choisi d'être vétérinaire ?

Évolution du métier

- * Est-ce qu'il y a des choses qui étaient plutôt difficiles quand vous avez commencé à travailler et qui sont beaucoup plus faciles maintenant ?
- * Et inversement est-ce qu'il y a des choses qui étaient plutôt faciles quand vous avez commencé et qui sont plus difficiles maintenant à supporter ?

En dehors

- * Est-ce que vous intervenez en dehors de votre cabinet de vétérinaire ?
- * Est-ce que faire des prises en charge ailleurs est pourvoyeur de stress pour vous ? Pourquoi ?

Cadre de travail

- * Est-ce que vous pouvez vous rappeler d'une situation compliquée en dehors de votre cabinet de vétérinaire ?
- * Est-ce que le fait d'être en libéral peut être une source de stress pour vous ? Par quels aspects/ à quels moments ?

Équipe

- * Vous abordez quoi comme sujet quand vous retrouvez vos collègues ?
- * Est-ce que la collaboration est ou a déjà été compliquée à vivre pour vous ?
- * Êtes-vous en contact avec d'autres professionnels ? Comment ça se passe ?
- * Quels sont les professionnels avec lesquels vous êtes le plus en contact ?
- * Est-ce que vous avez le sentiment de faire partie d'une équipe ?
- * Est-ce que vous parlez des clients /des animaux en équipe ?

- * L'établissement met-il à votre disposition, une aide, un soutien pour vous aider quand vous rencontrez des difficultés pas forcément d'ordre technique ?
- * Si vous avez un conseil/une information à demander à qui allez-vous le demander naturellement ?
- * Est-ce qu'il y a déjà eu des problèmes de communication avec d'autres professionnels dans votre travail ? Dans quelles situations ?
- * Est-ce que vous avez déjà eu des problèmes de communication avec des clients dans votre travail ?
- * Est-ce que vous parlez de votre métier dans le cadre privé ?

Épanouissement perso

- * Est-ce que parfois vous avez le sentiment de faire autre chose que ce qu'on attend de vous, c'est-à-dire d'en faire plus/trop ou au contraire d'être un petit peu trop en retrait ?
- * Est-ce que vous trouvez que votre travail vous épuise ?
- * Est-ce que vous trouvez que votre travail vous épanouit ?
- * Quels signes vous permettent de faire ces constats ?
- * Qu'en pensent vos proches à votre avis ?

Agressivité - menace de procès

- * Avez-vous déjà été confronté à l'incivilité d'un client ?
- * Avez-vous déjà été confronté à l'agressivité d'un client ? Dans quelle situation ? Comment le problème s'est-il réglé ?
- * Est-ce que vous /votre institution/service ou votre cabinet a déjà été confronté à des menaces de procès par des clients ?
- * Est-ce quelque chose que vous redoutez ?

Question de sens

- * Est-ce qu'il vous arrive parfois d'avoir le sentiment que ce que vous faites n'a pas de sens ?
- * Avez-vous le sentiment que votre pratique quotidienne a le sens que vous voulez lui donner ?
- * Pour vous, qu'est-ce qui donne du sens à votre travail ?

Peur des erreurs

- * Est-ce qu'il vous arrive de douter de l'efficacité /du bien fondé de votre pratique ?
- * Et est-ce qu'il vous est déjà arrivé de craindre de commettre des erreurs dans votre travail ?
- * Est-ce qu'il vous est déjà arrivé d'avoir peur de craquer ?

Reconnaissance compétences

- * Est-ce que vous avez le sentiment d'être reconnu pour vos compétences ?
- * Est-ce que vous avez le sentiment d'être sollicité par les autres membres de votre équipe/ par les clients à bon escient ?
- * Est-ce quand dans votre cabinet il arrive qu'il y ait des conflits avec la hiérarchie ?

* Est-ce que vous pensez qu'il y a des différences très marquées entre les différentes catégories de personnel ? Dans quels aspects du travail ?

Pression économique

* Est-ce que vous êtes informé des questions budgétaires et économiques de votre cabinet ?

* Est-ce que vous vous êtes déjà dit que le contexte social et économique se répercutait sur votre exercice professionnel ? Comment ?

* Est-ce que vous ou votre cabinet a déjà réfléchi à comment gérer ces difficultés ?

Courants actuels/éthique

* Comment vivez-vous les questions actuelles de société autour de la souffrance animale ? Autour du véganisme ?

* Rencontrez-vous dans votre pratique quotidienne des situations qui vous interrogent ?

Avez-vous un espace pour développer de tels questionnements professionnels ?

Absentéisme

* Est-ce que vous avez l'impression qu'il y a dans votre service/ votre cabinet plus d'absentéisme qu'ailleurs ?

Impression de bienveillance

* Est-ce que vous vous sentez traité justement par vos collègues ? Et par votre hiérarchie ? Et par les clients ?

* Est-ce que vous avez le sentiment qu'on écoute votre avis lorsqu'il y a des prises de décision dans le cabinet ?

Stagiaires

* Accueillez-vous des stagiaires vétérinaires ? Est-ce votre choix ? Est-ce que vous pouvez vous souvenir d'une situation ou d'une discussion particulière avec un stagiaire ?

Emploi du temps

* Est-ce que vous êtes satisfait de votre emploi du temps ? Et par rapport aux horaires ? Aux vacances ?

* Est-ce que vous avez le sentiment que les temps hors travail suffisent à vous permettre de récupérer ?

* Est-ce que l'intrication entre votre vie privée et votre vie professionnelle vous satisfait ?

Qu'est-ce qui, selon vous, pourrait améliorer ce rapport ?

Rapports multipro

* Est-ce que par rapport à d'autres professions dans le domaine de la santé vous vous sentez plutôt bien traité ?

* Par rapport à votre identité professionnelle, est-ce que le fait d'être vétérinaire vous définit ?

* Est-ce que le statut du métier vous convient ?

* Et par rapport à la politique nationale est ce que vous trouvez que les vétérinaires sont plutôt bien traités ?

Aide

* Qu'est-ce qui vous aide à mieux vivre votre travail ?

Libre

* Est-ce qu'il y a un aspect de votre travail ou un facteur de stress que j'aurais oublié ou sur lequel vous souhaiteriez revenir ?

* Est-ce que vous pensez à une anecdote que vous avez vécue ou qu'on vous a racontée qui vous paraît représentative de votre profession ?

* Est-ce que ce questionnaire vous semble couvrir l'ensemble des RPS auxquels la profession de vétérinaire est soumise ?
