

Chapitre 1

Le burn-out et ses symptômes

1.1. Usure, stress, burn-out : définitions conventionnelles

L'équipe de la recherche ADAPT a été rapidement confrontée à un problème de vocabulaire, dont le rapport d'interviews porte inévitablement la trace puisqu'il s'agissait là d'une des premières étapes du dispositif global de recherche. Les commanditaires de l'étude lui avaient en effet assigné, parmi ses principaux thèmes, l'**usure** des éducateurs, terme utilisé alors dans un sens très général et qui visait un ensemble de phénomènes d'épuisement professionnel, de fatigue nerveuse, physique, psychique..., qui pouvaient conduire les éducateurs à « craquer », à perdre de leurs capacités d'implication et de travail, voire à quitter le métier. Mais les interviews menées par Bernard De Backer lui ont progressivement montré qu'il fallait aussi employer le terme d'usure pour désigner un motif *particulier* d'épuisement professionnel, à savoir la répétitivité du travail, sa monotonie et sa dépersonnalisation, le retour incessant des mêmes gestes posés auprès des mêmes bénéficiaires. Ce motif d'épuisement étant surtout évoqué par *certaines* catégories d'éducateurs (et en particulier par les éducateurs de l'aide aux handicapés majeurs), l'usure entendue en ce sens restrictif se distinguait alors d'un autre motif d'épuisement ou de lassitude professionnelle à savoir le **stress**, dont les interviews donnaient à penser qu'il était plutôt l'apanage *d'autres* catégories d'éducateurs, notamment ceux qui travaillent avec un public de mineurs d'âge (aide à la jeunesse, aide aux handicapés mineurs, etc.). Ainsi s'explique la double acception du terme d'« usure » dans le rapport d'interviews ci-dessus : dans sa première acception, l'usure prend le sens *large* d'un *effet* ou d'un symptôme d'épuisement professionnel en général ; dans sa seconde acception, l'usure prend le sens *étroit* d'une *cause* déterminée de cet effet ou de ce symptôme (cf., ci-dessus, les pages 29-30, 35-36, 43-44 et 47).

Cette ambiguïté rendant le terme d'usure problématique, Bernard De Backer a parfois recouru au terme anglais de **burn-out** (qui signifie littéralement, s'agissant d'un carburant : se brûler, être épuisé — ce terme est issu de l'aéronautique). Depuis qu'il est entré dans le domaine des sciences sociales pour désigner des phénomènes de décrochage professionnel, le terme de burn-out présente l'intérêt de faire l'objet d'une définition conventionnelle, plus ou moins respectée par de nombreuses études, et très précise. Le terme de burn-out s'est donc imposé dans la littérature scientifique, y compris dans le domaine français. Selon V. Pezet, R. Villatte et P. Logeay, auteurs d'un livre sur le burn-out des travailleurs sociaux qui fait référence en France¹, le burn-out est un concept plus précis que l'usure car le burn-out découle spécifiquement d'un travail impliquant des relations humaines intensives avec le public pris en charge. On parle de burn-out lorsqu'un professionnel de l'aide aux personnes ou d'un métier reposant sur la qualité des relations interpersonnelles (l'enseignement p. ex.) est *simultanément* frappé : [1] d'un *sentiment d'épuisement émotionnel* (incapacité d'encore donner quelque chose au plan relationnel) ; [2] d'une tendance à *déshumaniser la relation* avec son public

¹ Valérie Pezet, Robert Villatte et Pierre Logeay, *De l'usure à l'identité professionnelle. Le burn-out des travailleurs sociaux*, Paris, TSA Editions, 1996 (deuxième édition).

(perte d'intérêt pour le public, conduites d'évitement, attitudes impersonnelles...) ; [3] d'un *sentiment de non-accomplissement de soi*, de surplace ou d'échec au plan professionnel (sentiment de ne pas être à la hauteur, de ne plus progresser, de ne plus s'épanouir dans son métier...) ².

Défini ainsi, le burn-out doit être préféré au terme d'usure pris dans son sens large, car il est plus précis que ce dernier. Mais, B. De Backer l'a noté, le burn-out correspond apparemment au terme d'usure pris au sens étroit, au phénomène de désintérêt et de lassitude qui frappe les éducateurs confrontés à un public qui évolue peu, qui exige toujours les mêmes formes d'intervention et dont les capacités relationnelles sont réduites. On pourrait ainsi, comme le fait Bernard De Backer dans son rapport d'interviews (p. 29 en particulier), identifier burn-out et usure entendue au sens étroit, mais cette équivalence laisse subsister un double problème :

1. il n'est pas prouvé que les deux termes ou les deux phénomènes sont identiques, le burn-out désignant strictement un syndrome grave de « **perte d'intérêt et de sympathie pour les personnes que le professionnel est censé aider, se traduisant par une gestion distancée, froide et déshumanisée de la relation** », syndrome « *consécutif aux exigences relationnelles excessives dans ce type de professions* » ³ : il n'est pas sûr que tous les éducateurs qui témoignent d'une usure au sens étroit du terme soient pour autant frappés de burn-out ;

2. l'identification entre burn-out et usure donne à penser que le processus propre à l'usure prise dans son sens étroit est *la* cause du syndrome de burn-out. Or la littérature relative au burn-out n'invoque pas de relation causale unique, et préserve notamment la possibilité que le burn-out soit le résultat d'un excès de *stress* — phénomène dont B. De Backer a montré l'importance et la spécificité dans le champ professionnel des éducateurs, et qui conduit aussi à des situations d'épuisement et à des sorties du métier. Dans la mesure même où, selon le rapport d'interviews (*supra*, p. 36), la difficulté à « tenir » dans le métier est surtout aiguë dans l'aide à la jeunesse et dans l'aide aux handicapés mineurs, c'est-à-dire là où règne le stress, on ne peut réduire le burn-out à un simple effet de l'usure.

Compte tenu de l'importance reconnue par le rapport d'interviews aux phénomènes du stress comme de l'usure, et de l'intérêt présenté par le concept précis de burn-out, nous proposons de distinguer les trois termes à notre disposition de la manière suivante, qui devrait éviter les difficultés évoquées ci-dessus :

[1] **le stress** est une tension nerveuse aiguë mais qui peut connaître des rémissions, et qui se développe en situation de risque ou de crise, en face d'événements inattendus, de comportements imprévisibles ou de relations de conflit intense ;

[2] **l'usure** est un processus de répétition, d'éternel retour de situations stéréotypées et/ou pénibles, et qui s'aggrave avec la perte des illusions quant à l'efficacité du travail (sentiment de surplace) ainsi qu'avec l'apparition de difficultés physiques (maux de dos, incapacité à supporter les horaires de nuit, etc.) ;

[3] **le burn-out**, qui suppose la présence simultanée des trois symptômes déjà cités, peut être la conséquence d'un stress prolongé ou trop intense, ou d'une usure devenue insupportable parce que trop profonde ou trop ancienne, ou la conséquence d'un cumul de stress et d'usure, ou encore l'effet d'autres vecteurs.

² *Ibid.*, p. 77.

³ *Ibid.*, p. 76.

Ainsi définis, le stress menace plutôt les éducateurs qui travaillent avec un public de mineurs dits difficiles ou caractériels, ou avec de grands groupes d'enfants et/ou d'adultes en situation de précarité aiguë, tandis que l'usure serait plutôt l'apanage du sous-secteur d'aide aux personnes majeures handicapées. Mais ce sera précisément un des enjeux des pages qui suivent que de vérifier jusqu'à quel point les deux principaux vecteurs de burn-out se laissent ainsi associer à des sous-secteurs déterminés : notre hypothèse, fondée sur des sources complémentaires au rapport d'interviews, est que l'usure est nettement spécifique à l'aide aux handicapés adultes, mais que le stress (ainsi que divers facteurs secondaires de burn-out) fait figure de destin commun, partagé par la quasi-totalité des secteurs ou sous-secteurs.

EN BREF :

« Stress » différent d'« usure ».

Stress et usure = 2 causes spécifiques de burn-out.

« Burn-out » = effet du stress et/ou de l'usure et/ou d'autres facteurs.

Symptômes du burn-out selon sa définition classique :

- 1) épuisement émotionnel ; 2) perte d'intérêt pour les bénéficiaires ;**
- 3) non-accomplissement professionnel.**

1.2. Fréquence et ancienneté des symptômes de burn-out chez les éducateurs ; modification apportée au sens du premier symptôme

Avant de vérifier à quelle fréquence les différents symptômes de burn-out sont mis en avant par les sondés, nous devons apporter une précision quant à la manière dont nous avons utilisé le premier symptôme dans cette étude statistique. L'objet de la recherche ADAPT n'étant pas de contribuer à l'étude scientifique du phénomène du burn-out dans les multiples professions de l'aide aux personnes ou du relationnel en général, nous nous sommes permis d'adapter la définition du premier symptôme de burn-out afin d'essayer de la faire coller plus étroitement aux réalités spécifiques du champ couvert par la recherche. La définition étroite de ce symptôme dans la littérature existante nous paraissait en effet présenter deux inconvénients :


1. le fait de ne prendre en compte, pour ce symptôme, que le seul épuisement *émotionnel* — et non l'épuisement nerveux ou physique — rapproche fortement ce premier symptôme du deuxième, à savoir la perte d'intérêt pour le public accompagné, la tendance à la déshumanisation de la relation. Entre le fait "*de ne plus pouvoir donner sur le plan relationnel*" (premier symptôme) et le fait d'adopter "*une gestion froide et distante de la relation*" (deuxième symptôme⁴), la différence paraît assez ténue. Pezet, Villatte et Logeay précisent certes que pour les spécialistes le deuxième symptôme "*est la pierre de touche du burn-out, ce qui lui confère son originalité*⁵", mais ils ne démontrent pas clairement que la

⁴ Nous suivons toujours les mêmes auteurs, p. 77.

⁵ *Ibidem*.

différence entre les deux symptômes est de nature plutôt que de degré (le premier symptôme semble être en fait une version adoucie du deuxième) ou d'antécédence (le premier symptôme pourrait simplement précéder l'apparition du deuxième, la préparer) ;

2. le privilège accordé par Pezet, Villatte et Logeay au deuxième symptôme ⁶, et le sens limitatif accordé au premier (comme épuisement *émotionnel*), ne les dispensent pas de reconnaître l'importance de l'épuisement *mental* et *physique* des travailleurs sociaux et en particulier des éducateurs, confrontés à l'obligation de gérer des comportements violents et de nombreux conflits, mais aussi de produire des efforts physiques répétés et de nature variable selon les secteurs (activités sportives avec des jeunes, obligation de soulever des handicapés profonds ou grabataires, etc. ⁷). Or ces difficultés, qui prennent un tour aigu avec l'âge, sont également attestées par différentes interviews menées par Bernard De Backer, ainsi que par d'autres témoignages recueillis auprès d'éducateurs : il nous paraissait donc utile de les prendre en compte dans une étude statistique spécifiquement destinée à prendre la mesure des problèmes graves qui guettent cette catégorie particulière de professionnels.

 Pour ces deux motifs, la question destinée à mesurer le taux de burn-out des éducateurs a été posée aux sondés dans des termes élargis en ce qui concerne le premier symptôme : elle intègre l'épuisement physique et mental aux côtés de l'épuisement émotionnel. Plus précisément, il a été demandé aux sondés si l'exercice de leur métier avait déjà provoqué chez eux : "1. un sentiment d'épuisement, psychologique et/ou physique ; 2. une perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ; 3. un sentiment de ne pas [s']accomplir sur le plan professionnel, de ne plus trouver de gratifications dans [leur] travail". Afin de ne pas laisser les éducateurs devant un choix binaire (oui/non) qui aurait conduit nombre d'entre eux à ne pas répondre à la question, ils ont été invités à répondre, pour chacun des trois symptômes, s'ils ne l'avaient « jamais » subi, s'ils l'avaient connu « quelquefois » ou s'ils en étaient « souvent » victimes (voir, en annexe, la Q 34 du questionnaire administré).

Le premier tableau issu de cette question complexe ne distingue pas entre les différents secteurs : il nous faut d'abord prendre la mesure de l'importance du phénomène de burn-out chez les éducateurs en général, sans prétendre l'expliquer. La prise en compte des différences sectorielles constituera en effet une esquisse d'analyse *factorielle* du burn-out, puisque d'éventuelles différences entre secteurs montreraient que le type de public ou d'activité a une incidence sur l'apparition du burn-out.

Fréquence et constance des symptômes de burn-out

| Q 34A | Sentiment d'épuisement, psychologique et/ou physique ? | Perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ? | Sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel ? |
|-------------------------------|--|---|---|
| <i>Présence du symptôme ?</i> | | | |
| Jamais | 15,3 % | 60,4 % | 39,7 % |
| Quelquefois | 70,3 % | 37,0 % | 43,9 % |
| Souvent | 14,4 % | 2,5 % | 15,6 % |
| N.R. | 0,1 % | 0,1 % | 0,8 % |
| TOTAL | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

⁶ Qui fait seul l'objet d'une analyse factorielle dans leur ouvrage (voir *ibid.*, p. 82 et suivantes).

⁷ Sur ce thème voir *ibid.*, p. 110-118, 126.


- Le résultat le plus frappant de ce tableau réside dans la variation des résultats quand on passe d'un symptôme à l'autre : de toute évidence, les sondés ont répondu de manière indépendante pour chaque symptôme, sans laisser la réponse relative au premier symptôme déteindre sur les réponses ultérieures.

- Le symptôme de l'épuisement psychologique et/ou physique apparaît avec une fréquence particulièrement élevée : 70 % des éducateurs déclarent en être « *quelquefois* » victimes, et près de 15 % disent « *souvent* » connaître ce sentiment. On peut sans doute craindre que ces pourcentages soient « glonflés » parce que nous avons élargi le sens donné au symptôme d'épuisement, mais on notera qu'en ce qui concerne son incidence aiguë, c'est-à-dire le pourcentage d'éducateurs qui déclarent être « *souvent* » affectés de ce symptôme, les résultats placent ce symptôme en deuxième position seulement, après le sentiment de non-accomplissement professionnel. Rien ne permet donc d'affirmer que les éducateurs ont fait complaisamment état de sentiments d'épuisement : plus de 15 % des sondés se disent tout à fait préservés (« *jamais* ») d'un quelconque sentiment d'épuisement.

- La perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires constitue le symptôme le moins fréquemment déclaré : seuls 37 % des sondés déclarent en être « *quelquefois* » affectés, et ils ne sont que 2,5 % à s'en dire « *souvent* » victimes. Nous allons y revenir, mais nous pouvons déjà noter que le symptôme considéré comme le plus décisif pour pouvoir parler de burn-out est très rarement mis en avant par les éducateurs à son degré significatif de gravité, c'est-à-dire comme les affectant de manière très régulière (« *souvent* »)⁸.

- Quant au sentiment de non-accomplissement professionnel, 44 % des sondés disent y être « *quelquefois* » sujets, tandis qu'ils sont 15,6 % à se déclarer « *souvent* » pénétrés de cette impression : ce symptôme est donc assez fréquent, avec seulement 4 éducateurs sur 10 qui y échappent totalement, contre 6 sur 10 pour la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires.

- De manière générale, il faut souligner que les éducateurs qui font état de l'un ou l'autre symptôme déclarent en être surtout victimes de manière occasionnelle, donc à un faible niveau de constance : les réponses affirmatives sous forme de « *souvent* » sont sensiblement plus rares et ne dépassent jamais les 16 %.

 La question 34, relative aux symptômes de burn-out, comportait un second volet destiné à faire apparaître l'ancienneté de ces symptômes, la durée de leur présence chez les différents éducateurs concernés par tel ou tel symptôme : pour ceux des symptômes qu'ils déclaraient avoir subi quelquefois ou souvent, les sondés devaient préciser s'ils subissaient ce symptôme de burn-out depuis moins de 1 an, depuis une durée de 1 à 3 ans, ou depuis plus de 3 ans. Le tableau ci-dessous ne porte donc plus sur la totalité de l'échantillon mais seulement sur les éducateurs qui ont déclaré connaître tel ou tel symptôme (l'importance quantitative de ces sous-effectifs est donnée par la mention "n=..."), les autres n'étant pas concernés par la détermination de la durée d'existence d'un symptôme qu'ils disent ne pas ressentir. Ici encore, nous écartons momentanément les différences entre secteurs au profit d'une appréhension globale de la problématique.

⁸ Plusieurs personnes nous ont dit que le niveau déclaré de perte d'intérêt pour les bénéficiaires leur paraissait inférieur à ce qu'il est en réalité, certains sondés ayant peut-être hésité à déclarer une perte d'intérêt qui leur aurait paru politiquement incorrecte. Il faut cependant observer que les conditions de strict anonymat dans lesquelles s'est déroulée l'administration du questionnaire ont dû limiter ce risque, et qu'il est délicat de relativiser certains résultats statistiques au nom des mobiles présumés des sondés : sauf si une autre enquête a permis de les établir, ces mobiles sont trop indéterminés pour entrer en ligne de compte.

Degré d'ancienneté des symptômes de burn-out

| Q 34B | Sentiment d'épuisement, psychologique et/ou physique ? (n=515) | Perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ? (n=239) | Sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel ? (n=369) |
|--|--|---|---|
| <i>Symptôme présent depuis quand ?</i> | | | |
| - de 1 an | 32,0 % | 25,7 % | 26,7 % |
| 1 à 3 ans | 31,9 % | 34,6 % | 32,3 % |
| + de 3 ans | 34,4 % | 39,2 % | 38,4 % |
| N.R | 1,7 % | 0,6 % | 2,6 % |
| TOTAL | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

- Ce tableau apporte un enseignement de grand intérêt, même s'il convient de l'interpréter avec prudence. En effet, quel que soit le symptôme considéré, sa date d'apparition est fort récente : les symptômes sont apparus depuis moins de 1 an pour 26 % à 32 % environ des éducateurs (selon les symptômes), et depuis 1 à 3 ans maximum pour 32 % à 34,5 % environ des éducateurs (les pourcentages variant toujours selon les symptômes). Autrement dit, si l'on considère comme récents les symptômes apparus depuis moins de 3 ans et comme anciens ceux qui perdurent depuis plus de 3 ans, on peut calculer que, tous symptômes réunis, plus de 60 % des éducateurs présentent des symptômes récents, tandis que moins de 40 % connaissent des symptômes anciens — et ce alors que l'ancienneté moyenne des éducateurs dans la profession est de 11 ans environ.

- Il est normal que l'on rencontre un taux important de symptômes récemment apparus : les symptômes doivent être présents depuis au moins 3 ans pour être comptabilisés comme anciens ; de manière plus générale, la première apparition d'un symptôme ne peut survenir avant un certain temps, puisque ces symptômes sont liés à l'exercice d'un métier dont on peut espérer qu'il ne provoque pas instantanément de la fatigue... Il reste que les pourcentages de symptômes récents sont assez élevés pour mériter qu'on en cherche l'explication. Nous proposerons ici trois explications possibles, qui ne s'excluent pas, et que nous n'entendons pas hiérarchiser : elles visent surtout à alimenter un débat, et devraient être soumises à vérification.


[1] Nous avons vu que la population des éducateurs reste encore assez jeune, avec une forte proportion de sondés n'ayant que quelques années d'exercice du métier. Or les premières années sont souvent difficiles et peuvent ainsi induire des symptômes de fatigue qui disparaîtraient partiellement par la suite (l'intégration des nouveaux venus dans les équipes ne se fait pas d'emblée ; selon certains témoignages, ils héritent souvent des horaires les plus ingrats ; le décalage entre les aspirations et le réalité est parfois difficile à vivre ; enfin, les formations ne préparent qu'imparfaitement aux situations qu'il faudra affronter...).

[2] Les éducateurs qui souffrent de symptômes prolongés de fatigue, et *a fortiori* de burn-out, ont de bonnes raisons de changer de métier ou de fonction (passage au rang de chef-éducateur, etc.), changement qui les fait sortir de la population soumise à notre sondage : ces sorties du métier contribuent à maintenir la proportion des symptômes de longue durée à un niveau assez modeste.

[3] La forte apparition de symptômes de burn-out ces trois dernières années peut être due à une dégradation récente des conditions de travail, qui cumulerait ses effets avec l'accroissement régulier de l'ancienneté des éducateurs dans la profession et qui se manifesterait d'abord par l'apparition de problèmes d'épuisement (ce symptôme est en effet le

plus fréquemment retenu *et* celui dont la date moyenne d'apparition est la plus récente, comme le montre le tableau ci-dessus). Cette explication nous semble particulièrement recevable dans l'aide à la jeunesse et dans le secteur ONE, car un croisement supplémentaire de variables débouche sur un résultat très net : les éducateurs dont le public reste généralement moins de 6 mois ou 1 an dans l'institution présentent davantage de symptômes récents que ceux dont le public reste plusieurs années dans l'institution. Or ce sont bien les secteurs de l'accueil de crise ONE et de l'aide à la jeunesse qui sont encouragés, depuis peu, à multiplier les prises en charge de courte durée et à éviter les hébergements longs. Le fait que l'on observe, dans ces secteurs, davantage de symptômes récemment apparus peut notamment être dû à cette "noria" de bénéficiaires : les témoignages et les interviews font état du malaise et de la frustration des éducateurs devant des hébergements de courte durée qui s'interrompent au moment même où les professionnels commencent à tirer un profit pédagogique et humain de la relation mise en place avec les bénéficiaires.

1.3. Fréquence et constance des symptômes de burn-out selon les secteurs

 La fréquence et la constance des différents symptômes de burn-out selon les secteurs est donnée par le tableau suivant, qui présente successivement les réponses relatives à chacun des symptômes (nous nous intéresserons à la durée d'existence de ces symptômes selon les secteurs dans un second temps).


Fréquence et constance des symptômes de burn-out selon les secteurs

| Q 34A | Handicap | | Jeunesse | | Adultes en difficulté | | ONE | | Total |
|--|------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------|--------------|--------------|
| | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | % pondérés |
| <i>Sentiment d'épuisement ?</i> | | | | | | | | | |
| Jamais | 40 | 15,2 % | 32 | 12,9 % | 18 | 33,3 % | 10 | 20,0 % | 15,3 % |
| Quelquefois | 180 | 68,3 % | 188 | 75,8 % | 29 | 53,7 % | 35 | 70,0 % | 70,3 % |
| Souvent | 44 | 16,6 % | 28 | 11,3 % | 6 | 11,1 % | 5 | 10,0 % | 14,4 % |
| N.R. | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 1,9 % | 0 | 0,0 % | 0,1 % |
| TOTAL | 264 | 100 % | 248 | 100 % | 54 | 100 % | 50 | 100 % | 100 % |
| <i>Perte d'intérêt pour les bénéficiaires ?</i> | | | | | | | | | |
| Jamais | 155 | 58,7 % | 158 | 63,7 % | 29 | 53,7 % | 34 | 68,0 % | 60,4 % |
| Quelquefois | 101 | 38,2 % | 86 | 34,7 % | 23 | 42,6 % | 15 | 30,0 % | 37,0 % |
| Souvent | 8 | 3,1 % | 4 | 1,6 % | 1 | 1,9 % | 1 | 2,0 % | 2,5 % |
| N.R. | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 1,9 % | 0 | 0,0 % | 0,1 % |
| TOTAL | 264 | 100 % | 248 | 100 % | 54 | 100 % | 50 | 100 % | 100 % |
| <i>Sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel ?</i> | | | | | | | | | |
| Jamais | 110 | 41,7 % | 89 | 35,9 % | 23 | 42,6 % | 20 | 40,0 % | 39,7 % |
| Quelquefois | 109 | 41,2 % | 120 | 48,4 % | 22 | 40,7 % | 26 | 52,0 % | 43,9 % |
| Souvent | 43 | 16,4 % | 37 | 14,9 % | 8 | 14,8 % | 4 | 8,0 % | 15,6 % |
| N.R. | 2 | 0,7 % | 2 | 0,8 % | 1 | 1,9 % | 0 | 0,0 % | 0,8 % |
| TOTAL | 264 | 100 % | 248 | 100 % | 54 | 100 % | 50 | 100 % | 100 % |

- Reprenons les résultats symptôme par symptôme. Le sentiment d'épuisement s'avère nettement moins fréquent dans l'aide aux adultes en difficulté que dans les trois autres secteurs : 1 éducateur sur 3 de l'aide aux adultes s'en déclare préservé, alors qu'il ne sont que 1 sur 5 maximum à en dire de même dans les autres secteurs. D'autre part, l'épuisement frappe les éducateurs de l'aide aux handicapés avec une constance plus grande que dans les autres secteurs : 1 sondé sur 6 se dit "*souvent*" épuisé dans l'aide aux handicapés, alors qu'ils ne sont qu'un peu plus de 1 sur 10 à être dans cette situation parmi leurs collègues des autres secteurs. Conformément à l'hypothèse avancée plus haut, il est possible que l'aide aux handicapés se caractérise par un taux de *cumul* élevé de stress et d'usure au sein d'une même institution, ce qui expliquerait en partie la plus grande constance des phénomènes d'épuisement.

- Dans tous les secteurs, une majorité de sondés déclarent ne "*jamais*" ressentir de perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires. Mais si les pourcentages sont assez proches les uns des autres, il convient néanmoins de remarquer que, sur un échantillon de petite taille il est vrai, le secteur d'accueil de crise de l'ONE présente des pourcentages plus rassurants que dans les autres secteurs, avec le taux le plus élevé de "*jamais*" et le taux le plus faible de "*quelquefois*" : peut-être les caractéristiques du public aidé y sont-elles pour quelque chose (public moins "*difficile*" que dans certaines institutions réservées aux mineurs, plus autonome que dans l'aide aux handicapés, et comportant davantage d'enfants que dans l'aide aux adultes en difficulté). Notons enfin que l'aide aux handicapés se caractérise à nouveau par le taux le plus élevé de réponses selon la modalité du "*souvent*", même si les pourcentages restent très faibles pour cette modalité dans tous les secteurs : compte tenu de l'importance de ce secteur en nombre d'emplois d'éducateur, une large majorité des 2,5 % d'éducateurs "*souvent*" indifférents à leur public émane de ce secteur.

- Quant au symptôme de non-accomplissement professionnel, il fait l'objet de pourcentages qui varient assez peu d'un secteur à l'autre. Notons cependant un moindre niveau d'évitement de ce symptôme dans l'aide à la jeunesse, tandis que le secteur ONE est au contraire le mieux préservé à l'égard de ce problème, avec un pourcentage particulièrement bas de réponses selon la modalité du "*souvent*". Enfin, l'aide aux handicapés présente pour la troisième fois le taux le plus élevé pour cette modalité de réponse. Si les éducateurs de l'aide aux handicapés ne sont pas moins nombreux que la moyenne à échapper totalement aux divers symptômes de burn-out, ils sont donc sensiblement plus nombreux à être soumis à ces symptômes à un haut degré de constance (taux les plus élevés de réponses par "*souvent*").

 Les tableaux qui précèdent ne disent pas combien d'éducateurs, dans les différents secteurs, échappent totalement aux différents symptômes de burn-out, c'est-à-dire ont répondu trois fois par "*jamais*". Un traitement des réponses apportées aux différents volets de la Q 34 permet par contre d'obtenir cette information, qui est résumée par le tableau suivant.


Evitement complet des symptômes de burn-out selon les secteurs

| Q 34 | Handicap | | Jeunesse | | Adultes en difficulté | | ONE | | Total |
|--------------------------------------|-----------|-------|-----------|-------|-----------------------|--------|-----------|--------|------------|
| | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | % pondérés |
| Educateurs échappant aux 3 symptômes | 18 | 7,0 % | 17 | 6,9 % | 8 | 14,8 % | 5 | 10,0 % | 7,4 % |

- Ce tableau montre que les deux secteurs d'accueil de crise obtiennent les meilleurs résultats : près de 15 % des sondés issus de l'aide aux adultes en difficulté échappent

totalemment aux trois symptômes de burn-out, et ils sont encore 10 % dans ce cas dans l'accueil de crise ONE — contre 7 % environ dans les deux grands secteurs.

1.4. Fréquence du burn-out chez les éducateurs en général et selon les secteurs ; ancienneté des symptômes selon les secteurs

 Il nous faut à présent expliciter le premier résultat majeur de l'enquête statistique. Nous avons déjà esquissé ce résultat : le burn-out est actuellement très rare chez les éducateurs. Il suppose en effet la présence *cumulée* de trois symptômes chez une même personne, étant entendu que ces trois symptômes doivent posséder une constance suffisante pour que l'on ait affaire à un véritable syndrome et non à un simple état de crise passagère⁹. Or, si l'on considère les taux d'apparition des différents symptômes à un degré élevé de constance — c'est-à-dire les réponses selon lesquelles le sondé a "*souvent*" ressenti tel ou tel symptôme —, on s'aperçoit que *maximum 2,5 % des sondés peuvent être atteints de burn-out* puisqu'ils ne sont que 2,5 % à connaître souvent une perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires, et qu'il n'est pas certain (même si c'est fort probable) que tous les sondés qui composent ces 2,5 % présentent aussi les deux autres symptômes au même degré de constance.


Pour obtenir une certitude quant à cette simultanéité éventuelle, nous aurions dû demander un traitement complémentaire des données afin de faire vérifier si tous les sondés qui ont déclaré être "*souvent*" indifférents à leurs bénéficiaires déclarent également souffrir des deux autres symptômes avec le même degré de constance. Nous n'avons pas fait procéder à cette vérification parce que nous préférons réserver nos moyens pour d'autres analyses complémentaires qui alimenteront les chapitres suivants, ces autres analyses nous paraissant plus utiles que celle-ci : étant données l'extrême rareté de la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires — qui concerne 14 sondés sur 616 —, ainsi que sa réputation de symptôme le plus révélateur d'un syndrome de burn-out, il y a fort à parier que ces 14 personnes présentent aussi les deux autres symptômes (beaucoup plus répandus) au même degré de constance. Aurions-nous même appris qu'ils ne sont que 12 ou 13 dans ce cas, cela n'aurait rien changé au sens des résultats déjà engrangés : le burn-out *stricto sensu* ne concerne qu'une petite minorité d'éducateurs travaillant dans le champ de la SCP 319.02 — en nombre absolu, maximum 127 personnes sur 5.100 éducateurs.

Ce résultat pouvant surprendre au vu du rapport d'interviews et des présupposés de la recherche ADAPT, il faut rappeler que : 1) par définition, le burn-out n'est pas un syndrome banal ou courant : c'est précisément pour le distinguer de phénomènes plus ordinaires comme la fatigue ou la lassitude qu'il fait l'objet d'une définition précise ; 2) par sa méthode, notre étude statistique laisse échapper les éducateurs qui étaient à ce point victimes de burn-out, ou anxieux à l'idée de le devenir, qu'ils ont été conduits à changer de métier ou de fonction¹⁰ et

⁹ A notre connaissance, toutes les études sur le burn-out tiennent compte du degré de constance des différents symptômes — en demandant par exemple à la population étudiée si elle souffre de ces symptômes une fois par mois, quelques fois par mois, presque quotidiennement, etc.

¹⁰ Rappelons que nous avons exclu de l'échantillon les chefs-éducateurs et les chefs de groupe.

qui, de ce fait, n'ont pu être sondés ; 3) ce premier résultat majeur ne préjuge en rien de l'importance de l'usure ou du stress au sens défini ci-dessus : de la même manière que Binet, l'inventeur des tests de Q.I., disait que l'intelligence est ce que mesurent ses tests, le burn-out n'est rien d'autre que ce que mesurent les échelles de burn-out, et ne couvre pas tous les phénomènes de pénibilité professionnelle.

 Le postulat avancé ci-dessus, à savoir que les sondés qui témoignent d'une perte d'intérêt quasi constante ("*souvent*") pour leurs bénéficiaires souffrent également avec constance des deux autres symptômes de burn-out, nous paraît d'autant plus vraisemblable qu'il est confirmé par l'analyse des résultats secteur par secteur. En effet, comme le montre le tableau ci-dessous (qui reprend certains éléments du tableau sectoriel relatif aux trois symptômes), un secteur, à savoir l'aide aux handicapés, affiche les taux les plus élevés pour les trois symptômes, tandis que le secteur ONE est presque dans la situation inverse (taux les plus bas ou parmi les plus bas pour chacun des symptômes).


Fréquence des symptômes au degré élevé de constance, selon les secteurs

| Q 34A | Handicap | | Jeunesse | | Adultes en difficulté | | ONE | | Total |
|--|-----------|--------|-----------|--------|-----------------------|--------|-----------|--------|------------|
| | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | % pondérés |
| <i>Sentiment d'épuisement ?</i> Souvent | 44 | 16,6 % | 28 | 11,3 % | 6 | 11,1 % | 5 | 10,0 % | 14,4 % |
| <i>Perte d'intérêt pour les bénéficiaires ?</i> Souvent | 8 | 3,1 % | 4 | 1,6 % | 1 | 1,9 % | 1 | 2,0 % | 2,5 % |
| <i>S'accomplit pas au plan professionnel ?</i> Souvent | 43 | 16,4 % | 37 | 14,9 % | 8 | 14,8 % | 4 | 8,0 % | 15,6 % |

• L'aide aux handicapés apparaît ainsi comme le secteur dans lequel le burn-out est le plus élevé : il concerne virtuellement 3,1 % de ses éducateurs¹¹, contre 2 % maximum dans les autres secteurs — ce qui constitue un écart de plus de 50 %. En outre, étant donnés les résultats relatifs aux sentiments d'épuisement et de non-accomplissement professionnel (plus de 16 % dans ce secteur, contre 10 à 15 % pour les trois autres), l'aide aux handicapés est également le secteur dans lequel le plus grand nombre d'éducateurs sont menacés de burn-out (s'ils en venaient à cumuler ces sentiments d'épuisement et de non-accomplissement avec une perte d'intérêt sensible pour leurs bénéficiaires). En contrepoint, si nous considérons l'avant-dernier tableau (réponses par "*Jamais*" aux trois symptômes) en même temps que celui-ci, le secteur

¹¹ Ces 3,1 % relèvent-ils plutôt de l'aide aux handicapés majeurs ou de l'aide aux mineurs ? Nous aurions pu le savoir en demandant un simple croisement de variables, mais nous n'avons pas voulu courir le risque d'obtenir une indication trompeuse : sur un effectif de 8 personnes concernées, il suffit de deux situations particulières pour déboucher sur des « statistiques » qui pourraient nous induire en erreur. Si le libellé de la question engageait les sondés à faire abstraction de leurs problèmes familiaux ou personnels dans le repérage d'éventuels symptômes de burn-out, nous ne pouvons être sûrs que les sondés ont toujours réussi à faire la part des choses. En outre, pour n'évoquer qu'un second motif d'erreur potentielle, des sondés en charge de majeurs ou de mineurs *au moment de répondre au questionnaire* peuvent avoir connu un tout autre public au cours des années qui précédaient, et souffrir encore des conséquences de leur travail antérieur — ces situations ne s'annulant mutuellement que lorsque les effectifs sur lesquels porte l'analyse sont importants. Signalons encore que, pour écarter partiellement le second risque évoqué, les directions et les sondeurs ont été priés de n'intégrer dans l'échantillon des 616 aucune personne effectuant un simple remplacement, donc occupant son poste depuis peu de temps et à titre temporaire.

de crise de l'ONE apparaît comme le mieux préservé des risques de burn-out (faibles taux d'épuisement et de non-accomplissement, taux élevé d'échappement complet aux trois symptômes). Toujours en considérant simultanément ces deux tableaux, l'aide à la jeunesse se situe au deuxième rang de fréquence et de menace du burn-out, et est proche de l'aide aux handicapés. L'aide aux adultes en difficulté au troisième rang, avec notamment le plus haut taux d'évitement complet des trois symptômes : les deux grands secteurs connaissent donc une situation plus difficile que les deux secteurs d'accueil de crise.

 Il nous reste une dernière série de résultats à examiner dans ce chapitre, à savoir les chiffres relatifs au degré d'ancienneté des symptômes de burn-out selon les secteurs. Ceux qui déclarent présenter des symptômes (que ce soit "quelquefois" ou "souvent") les subissent-ils sur une durée variant d'un secteur à l'autre ? Le tableau ci-dessous répond à cette question, qui ne concerne évidemment à chaque fois que des échantillons sectoriels partiels : les effectifs totaux sont donc inférieurs aux 264, 248, 54 et 50 habituels.

Degré d'ancienneté des symptômes selon les secteurs

| Q 34B | Handicap | | Jeunesse | | Adultes en difficulté | | ONE | | Total |
|--|------------|----------------|------------|----------------|-----------------------|----------------|-----------|----------------|----------------|
| | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | effectifs | % | % pondérés |
| <i>Sentiment épuisement depuis quand ?</i> | | | | | | | | | |
| – de 1 an | 65 | 29,1 % | 77 | 35,6 % | 14 | 38,9 % | 15 | 37,5 % | 32,0 % |
| 1 à 3 ans | 73 | 32,8 % | 64 | 29,6 % | 14 | 38,9 % | 14 | 35,0 % | 31,9 % |
| + de 3 ans | 84 | 37,6 % | 67 | 31,0 % | 7 | 19,4 % | 11 | 27,5 % | 34,4 % |
| N.R. | 1 | 0,5 % | 8 | 3,7 % | 1 | 2,8 % | 0 | 0,0 % | 1,7 % |
| TOTAL | 224 | 100,0 % | 216 | 100,0 % | 36 | 100,0 % | 40 | 100,0 % | 100,0 % |
| <i>Perte d'intérêt depuis quand ?</i> | | | | | | | | | |
| – de 1 an | 24 | 22,3 % | 26 | 28,9 % | 13 | 52,0 % | 2 | 12,5 % | 25,7 % |
| 1 à 3 ans | 36 | 33,4 % | 33 | 36,7 % | 7 | 28,0 % | 9 | 56,3 % | 34,6 % |
| + de 3 ans | 48 | 44,3 % | 30 | 33,3 % | 4 | 16,0 % | 5 | 31,3 % | 39,2 % |
| N.R. | 0 | 0,0 % | 1 | 1,1 % | 1 | 4,0 % | 0 | 0,0 % | 0,6 % |
| TOTAL | 109 | 100,0 % | 90 | 100,0 % | 25 | 100,0 % | 16 | 100,0 % | 100,0 % |
| <i>Non-accomplissement depuis :</i> | | | | | | | | | |
| – de 1 an | 31 | 19,9 % | 52 | 32,7 % | 18 | 56,3 % | 13 | 43,3 % | 26,7 % |
| 1 à 3 ans | 51 | 33,0 % | 51 | 32,1 % | 8 | 25,0 % | 9 | 30,0 % | 32,3 % |
| + de 3 ans | 70 | 45,4 % | 49 | 30,8 % | 6 | 18,8 % | 7 | 23,3 % | 38,4 % |
| N.R. | 3 | 1,7 % | 7 | 4,4 % | 0 | 0,0 % | 1 | 3,3 % | 2,6 % |
| TOTAL | 154 | 100,0 % | 159 | 100,0 % | 32 | 100,0 % | 30 | 100,0 % | 100,0 % |

- Nous ne pouvons entrer dans le détail de ce tableau secteur par secteur, mais ses grandes lignes se laissent facilement dégager. Pour deux symptômes sur trois, l'aide aux handicapés présente la plus faible proportion de symptômes apparus très récemment (1 an maximum) ; de surcroît, ce secteur affiche à chaque fois la proportion la plus élevée de symptômes anciens (plus de 3 ans) : les divers symptômes de burn-out y sont donc installés de façon plus ancienne que dans les autres secteurs. Si l'on adopte le même mode de lecture du tableau, on s'aperçoit que l'aide à la jeunesse vient au deuxième rang quant à l'ancienneté des symptômes (faibles proportions de symptômes très récents, proportions les plus fortes, après l'aide aux handicapés, de symptômes anciens). Si nous rapprochons ce tableau des deux précédents, nous constatons donc que les deux grands secteurs cumulent les plus grandes

fréquences des divers symptômes de burn-out, les risques les plus élevés de développement du burn-out à l'avenir (cumul possible des trois symptômes), et la plus longue durée d'existence des symptômes actuellement avérés — l'aide aux handicapés précédant chaque fois l'aide à la jeunesse. Le parallèle entre ces trois tableaux n'est pas contre pas complet en ce qui concerne les deux secteurs d'accueil de crise, et ce en raison du dernier tableau : l'aide aux adultes en difficulté, qui connaît une plus grande fréquence des divers symptômes et un plus grand risque de développement du burn-out que le secteur ONE, présente des symptômes plus récents que celui-ci. Cette rupture de parallèle s'explique sans doute par le fait que l'aide aux adultes en difficulté comporte une proportion extrêmement élevée (50 %) d'éducateurs entrés dans le métier depuis moins de 5 ans, et la plus faible proportion d'éducateurs exerçant ce métier depuis longtemps — ce qui laisse moins de chance aux éducateurs de ce secteur d'éprouver les divers symptômes depuis plus de 3 ans.

On peut donc avancer comme règle générale que les symptômes sont d'autant plus anciens, dans un secteur donné, qu'ils sont également plus fréquents, et qu'ils sont moins anciens là où ils sont moins fréquents — en tout cas à l'heure actuelle. Quant à savoir si cela signifie que les contrastes entre secteurs vont se maintenir (les deux grands secteurs ne parvenant plus à se débarrasser des symptômes déjà présents) ou au contraire disparaître (les petits secteurs voyant apparaître depuis peu des symptômes qui se multiplieraient à l'avenir), il s'agit là d'une question trop globale pour pouvoir obtenir réponse. On peut certes souligner que les deux secteurs d'accueil de crise possèdent une grande proportion d'éducateurs entrés dans le métier depuis moins de 5 ans (50 % dans l'aide aux adultes en difficulté, 38 % dans l'accueil de crise ONE), alors que cette proportion est moindre dans les deux grands secteurs (33,1 % dans l'aide à la jeunesse, 25,6 % dans l'aide aux handicapés — voir tableau *supra*, p. 82). Mais il serait trop simple de croire que nous tenons ici *la* raison pour laquelle l'accueil de crise possède actuellement un moindre taux de burn-out, de même qu'il serait aventureux de prédire que ce taux s'élèvera dans les années qui viennent à cause de l'augmentation de l'ancienneté professionnelle de leurs éducateurs : raisonner ainsi reviendrait à assigner une origine unique au burn-out, et ce avant même d'avoir vérifié sa corrélation avec ce phénomène (un secteur qui emploie beaucoup de nouvelles recrues peut avoir un faible taux de burn-out pour cette raison même, mais aussi présenter un taux élevé si ces engagements récents sont dus au remplacement d'éducateurs "cassés" par le travail éprouvant qu'impose ce secteur...).

Les tentatives de prédiction devraient donc s'appuyer sur une connaissance fine des motifs qui conduisent à l'apparition des symptômes de burn-out, ainsi que de ceux qui permettent de prévenir cette apparition. C'est pourquoi nous devons passer à présent à l'analyse factorielle de l'apparition des symptômes, ce qui va nous contraindre à les traiter de manière différente et à parler désormais de *fatigue professionnelle* plutôt que de burn-out *stricto sensu*.

Sélection de résultats commentés au chapitre 1

Page 156 :

Pour mémoire, définition précise des principaux termes utilisés (usure, stress, burn-out).

Page 158 :

Tous secteurs confondus, 14,4 % des éducateurs connaissent souvent un sentiment d'épuisement (psychologique et/ou physique) ; 2,5 % souffrent souvent d'une perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ; 15,6 % ont souvent le sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel.

Pages 162-163 :

Seuls 7,4 % des éducateurs échappent totalement à ces trois symptômes.

Page 163 :

Tous secteurs confondus, maximum 2,5 % des sondés souffrent du syndrome de burn-out (cumul des trois symptômes ressentis "*souvent*").

Pages 164-165 :

La fréquence de chacun des trois symptômes de burn-out (ressentis "*souvent*") est plus importante dans l'aide aux handicapés que dans les autres secteurs. Globalement, l'aide à la jeunesse vient au deuxième rang de fréquence des symptômes ; l'aide aux adultes en difficulté et le secteur ONE viennent au troisième et quatrième rang.

Pages 165-166 :

Dans l'ensemble, les secteurs dans lesquels les symptômes sont les plus fréquents sont aussi ceux dans lesquels ils sont présents depuis une plus longue durée.

Chapitre 2

Analyse factorielle de la fatigue professionnelle (1) : facteurs personnels ou de durée

2.1. L'analyse factorielle de la fatigue professionnelle : définition de la fatigue, fréquence des symptômes et clés générales de lecture

A/ Définition de la fatigue professionnelle et fréquence des symptômes

Nous devons d'abord nous expliquer sur le changement annoncé. Pourquoi traiter désormais de la "*fatigue professionnelle*" des éducateurs plutôt que du burn-out ? Pour la raison très simple que, comme nous l'avons vu, le burn-out *stricto sensu* ne concerne au maximum que 14 des 616 personnes sondées. Procéder à une analyse factorielle du burn-out reviendrait à vérifier si ces 14 personnes se distinguent par leur charge de travail, le comportement de leurs bénéficiaires ou la mauvaise dynamique interne de leur institution (par exemple...), mais sans pouvoir exclure, malgré le libellé de la question posée aux sondés, que leur burn-out soit également dû à des facteurs extra-professionnels : il suffirait de quelques profils psychologiques ou familiaux particuliers pour fausser l'analyse, lorsqu'elle s'appuie sur un groupe aussi réduit. De surcroît, la focalisation sur ces 14 personnes nous empêcherait d'obtenir des informations complémentaires sur les 602 autres sondés.


➡ Par contre, les trois symptômes de burn-out peuvent faire l'objet d'une analyse factorielle si l'on recherche les motifs de leur apparition *quel que soit le degré de constance de ce symptôme*, c'est-à-dire si l'on intègre les "*quelquefois*" et les "*souvent*" dans un même ensemble. Les 616 sondés se répartissent alors, pour chaque symptôme de fatigue, en deux catégories : ceux qui présentent tel ou tel symptôme ("*quelquefois*" ou "*souvent*"), et ceux qui ne le présentent pas ("*jamais*"). **C'est donc en mêlant les "*quelquefois*" et les "*souvent*" dans une même catégorie que nous mènerons l'analyse factorielle, ce qui nous impose d'en traduire la portée exacte dans le vocabulaire utilisé.** Le burn-out *stricto sensu* concernant le cumul des trois symptômes ressentis à un degré élevé de constance, nous baptiserons le thème de notre analyse factorielle de **fatigue professionnelle**, afin de bien signifier que nous traitons d'un phénomène différent du burn-out. Dans la mesure où la plupart des éducateurs déclarent ressentir les divers symptômes "*quelquefois*" plutôt que "*souvent*", **les symptômes dont nous tenterons d'expliquer l'apparition ont une constance — et donc une gravité — assez faible : ce serait exagérer l'importance de la fatigue professionnelle des éducateurs que de l'oublier.**

📖 Nous l'avons vu au chapitre précédent, seule une minorité de sondés échappe totalement aux divers symptômes : elle représente 7,4 % de l'ensemble compte tenu de l'importance respective des différents secteurs sur le terrain, soit 1 personne sur 13. Le tableau ci-dessous nous renseigne aussi sur le nombre de sondés qui présentent simultanément un, deux ou les trois symptômes de fatigue.

Degré de cumul des différents symptômes présentés "quelquefois" ou "souvent"

| Q 34 | Présente 0 symptôme | Présente 1 seul symptôme | Présente 2 symptômes | Présente 3 symptômes |
|------------|---------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|
| Educateurs | 7,4 % | 30,2 % | 33,8 % | 28,6 % |

• Pour bien fixer les conséquences de la réunion des réponses par "quelquefois" ou "souvent" en un même ensemble pour chaque symptôme, soulignons, à titre d'exemple, qu'un éducateur comptabilisé ci-dessus comme cumulant deux symptômes de fatigue peut présenter en fait ces deux symptômes "quelquefois", ou tous les deux "souvent", ou l'un "quelquefois" et l'autre "souvent".

 L'impact quantitatif de cette intégration de deux modalités de réponses dans un même ensemble se lit clairement dans le tableau ci-dessous, qui reprend, symptôme par symptôme, les pourcentages et les effectifs d'éducateurs les présentant souvent, soit le critère retenu pour le burn-out (première ligne), ainsi que les pourcentages et les effectifs d'éducateurs les présentant quelquefois ou souvent, soit le critère retenu pour la fatigue professionnelle (seconde ligne). Ajoutons enfin que, sur 616 sondés, 569 personnes présentent au moins un des symptômes de fatigue professionnelle ainsi définis.

Fréquence des différents symptômes de burn-out ou de fatigue professionnelle

| Q 34 | Sentiment d'épuisement, psychologique et/ou physique ? | effectif présentant épuisement | Perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ? | effectif présentant perte d'intérêt | Sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel ? | effectif p ^{tant} non-accomplissement |
|-----------------------|--|--------------------------------|---|-------------------------------------|---|--|
| Souvent | 14,4 % | 83 | 2,5 % | 14 | 15,6 % | 92 |
| Souvent + quelquefois | 84,7 % | 515 | 39,5 % | 239 | 59,5 % | 369 |

B/ Clés générales de lecture

Au seuil d'une première série de tableaux sur les facteurs éventuels de fatigue, nous devons pointer encore deux règles de lecture qui s'adressent aux lecteurs peu familiers des statistiques. Il faut d'abord souligner que, comme pour tout croisement statistique bivarié, les tableaux qui suivent reposent sur le postulat selon lequel un élément de la situation des éducateurs, techniquement appelé "*variable indépendante*", influe sur un autre élément, dit "*variable dépendante*". En termes plus communs, la variable que l'on considère, par hypothèse, comme indépendante (par exemple, le volume de travail hebdomadaire) est traitée *a priori* comme la "cause" d'un "effet" que traduiraient les modalités prises par la variable dépendante : les différents volumes horaires considérés (temps plein, mi-temps...) influeraient sur la fréquence et le degré de cumul des symptômes de fatigue professionnelle. Or il faut souligner, une fois pour toutes, que *les pourcentages issus d'un tel croisement de variables résultent d'un simple calcul* (combien d'éducateurs qui ont répondu X ou Y à la question Z ont-ils répondu A ou B à la question C ?), calcul qui s'effectue indépendamment de la relation de cause à effet postulée : cette relation peut être absurde ou inexistante dans la réalité sans que le calcul en soit affecté. L'impact *statistique* d'une variable indépendante sur une variable

dépendante *ne prouve donc pas* qu'une relation de cause à effet joue dans le sens supposé : même si cet impact est massif et cohérent au lieu d'être nul ou aléatoire (même si, par exemple, la fréquence de la fatigue augmente régulièrement avec le volume hebdomadaire de travail), cela ne prouve pas qu'une relation causale est bien à l'œuvre entre ces deux termes. Une relation apparemment nette peut être due au hasard ou à une mauvaise composition de l'échantillon, surtout si ce dernier est de taille réduite : si le nombre de sondés pris en compte est faible, un petit nombre de cas aberrants ou non représentatifs peut fausser les résultats — ou, plus exactement, l'interprétation qu'on en tire.

En outre et surtout, face à un phénomène comme la fatigue professionnelle qui résulte d'une grande variété de causes possibles, une relation apparemment significative entre une variable indépendante et une variable dépendante *peut toujours en dissimuler une autre*. Si l'on observe par exemple que les éducatrices ont un taux de fatigue beaucoup plus élevé que les éducateurs, cela peut être sans aucun rapport avec leur identité sexuelle mais refléter le fait que les éducatrices travaillent dans des secteurs dont le public est nettement plus éprouvant, ou qu'elles sont affectées à des tâches plus pénibles... C'est dire qu'aucune des corrélations statistiques qui nous retiendront ci-dessous ne doit être tenue pour prouvée sur la seule base des chiffres : nous nous attacherons en fait aux relations statistiquement significatives *et* qui s'interprètent sans trop de difficulté à partir de la connaissance des réalités de terrain, sans dissimuler pour autant les résultats chiffrés qui démentent ce que nous croyons savoir de ces réalités de terrain et qui posent donc des questions intéressantes.


☛ Soulignons enfin, pour faciliter la lecture des tableaux qui suivent, qu'ils ne sont pas tous construits sur le même modèle. **Les variables indépendantes sont généralement rangées sur les lignes horizontales et les variables dépendantes placées en colonnes, mais nous inverserons parfois cette présentation pour des motifs de lisibilité.** L'introduction qui précède chaque tableau permet de savoir dans quel sens le lire, mais chaque tableau rappellera où se situe la variable indépendante puisque **nous préciserons, après chaque modalité de la variable indépendante, le nombre absolu de sondés pris en compte. Ces nombres absolus se présenteront sous la forme de " $(n=...)$ ".** Ces nombres doivent alerter le lecteur lorsqu'ils sont très faibles et indiquent donc un sous-échantillon réduit, ce qui impose une grande prudence dans l'interprétation. Notons enfin que nous ferons généralement abstraction des non-réponses parmi les modalités des variables indépendantes, et ce afin d'alléger les tableaux.

*

Tous les éducateurs sont-ils égaux devant la fatigue professionnelle ? Ou celle-ci varie-t-elle en fonction du sexe, de la classe ou d'autres caractéristiques des éducateurs qui ne sont pas en relation directe avec leur secteur d'activité ou avec leur public, mais qui découlent plutôt de leur profil individuel ? Telles sont les questions que nous aborderons dans la deuxième partie de ce chapitre, la troisième étant consacrée à des éléments de profil qui se situent à l'intersection des facteurs personnels et des facteurs professionnels : l'âge des éducateurs et leurs diverses formes d'ancienneté dans le métier, facteurs qui s'entremêlent étroitement et que nous tenterons de démêler.

2.2. Modulation de la fatigue selon les caractéristiques personnelles des éducateurs

A/ Le sexe

 La fréquence des symptômes de fatigue varie partiellement lorsque ceux que nous appelons en ces pages des éducateurs sont en fait des éducatrices — dont il faut rappeler qu'elles représentent 60% de la profession dans le champ de la SCP 319.02.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon le sexe


| Q 34 selon Q 65 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | Présente 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|-----------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Femmes (n=365) | 88,2 % | 37,4 % | 59,6 % | 5,7 % | 32,0 % | 33,8 % | 28,5 % |
| Hommes (n=251) | 79,2 % | 42,1 % | 59,9 % | 9,7 % | 28,0 % | 33,7 % | 28,6 % |

- Le non-accomplissement professionnel est identique pour les deux sexes, et la perte d'intérêt pour les bénéficiaires fort proche de part et d'autre : la différence de sexe ne joue aucun rôle sur ces deux plans, les quelques pourcents d'écart observés sur le deuxième symptôme n'étant pas assez significatifs, statistiquement parlant, pour être retenus.

- L'écart est par contre plus net en matière de sensations d'épuisement, et conforme aux prévisions. Comme dans toutes les professions, un certain nombre d'éducatrices paient le prix d'une double journée de travail, d'un cumul plus important de tâches professionnelles et familiales. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elles tentent de se ménager un horaire moins éprouvant, comme le montrent les résultats issus de deux croisements supplémentaires de variables : 18 % des éducatrices prestent un mi-temps ou moins d'un mi-temps — contre 5 % des éducateurs —, et elles sont 44,2 % à accomplir des horaires de nuit, contre 51,2 % pour les éducateurs.

➡ Les tableaux du type de celui que nous venons de commenter étant très nombreux dans ce chapitre et les suivants, il vaut la peine de lever toute ambiguïté sur leur partie droite, relative au cumul des différents symptômes. Les pourcentages relatifs à chaque degré de cumul permettent de savoir combien de sondés ne subissent aucun des trois symptômes, combien en subissent un seul (n'importe lequel), combien en subissent deux (n'importe lesquels) et combien les subissent tous les trois à la fois. **Ces pourcentages donnent donc une idée du degré auquel les différents symptômes se concentrent sur certains éducateurs plutôt que sur d'autres, et ce degré de concentration est *relativement* indépendant de la fréquence de chacun des symptômes (pourcentages donnés dans la partie gauche du tableau).** Il faut évidemment que la fréquence des différents symptômes soit élevée pour que l'on obtienne aussi, par exemple, un taux élevé de cumul des trois symptômes (on ne peut avoir 50 % de sondés cumulant les trois symptômes si un des symptômes a un taux de fréquence inférieur à 50 %), de même que la fréquence des différents symptômes doit évidemment être basse pour que le taux d'évitement complet des symptômes (pourcentage de sondés présentant 0

symptôme) soit élevé. Il reste que les taux de cumul ne découlent pas arithmétiquement des taux de fréquence : ils donnent une information supplémentaire sur le degré de concentration ou de dispersion des symptômes parmi les sondés pris en compte. Nous utiliserons donc ces pourcentages relatifs aux degrés de cumul comme un *reflet* des pourcentages de fréquence des symptômes, non comme leur résultante arithmétique : ils ne dispensent pas d'examiner les pourcentages de fréquence symptôme par symptôme.

 Cela étant dit, le tableau ci-dessus fait apparaître un taux de sentiments d'épuisement de près de 80 % pour les éducateurs masculins, ce qui interdit de creuser un véritable fossé entre les sexes. La communauté de destin au plan professionnel doit d'autant plus être soulignée qu'elle s'exprime aussi à travers les *causes* de fatigue invoquées par les sondés — soit une variable qui permet une analyse plus fine, et dont nous devons donner ici les clés de lecture.

➡ Tous les tableaux qui permettront d'évaluer les causes de fatigue associées à une caractéristique des éducateurs (le sexe en l'occurrence) seront construits sur le même modèle. Ces tableaux exploitent les résultats d'une double question posée aux sondés. Il a été demandé aux éducateurs qui présentaient au moins un symptôme de fatigue d'indiquer la cause de leur(s) symptôme(s) parmi une liste de 7 possibilités dont on trouvera la formulation détaillée dans le questionnaire donné en annexe (Question 35). **Les sondés étaient invités à sélectionner la cause qui leur paraissait jouer le rôle le plus important, puis celle qu'ils plaçaient au deuxième rang par ordre d'importance, ce qui nous permet d'étudier leurs réponses en gardant la distinction entre les deux niveaux d'importance ou, comme ci-dessous, en totalisant les deux séries de réponses**¹. De manière générale, les sondés ont été nombreux à ne pas choisir de deuxième facteur de fatigue parmi la liste qui leur était proposée, alors même que cette liste comportait la possibilité de répondre par "Autre". Ces non-réponses signifient essentiellement que, pour ces sondés, une seule cause explique leur fatigue professionnelle. Notons enfin que dans les tableaux de ce type, la variable indépendante est toujours placée en colonnes.


Causes de fatigue retenues selon le sexe

| Q 35 selon Q 65 | Femmes (n=345) | Hommes (n=227) |
|--|----------------|----------------|
| <i>Causes citées en premier ou second lieu :</i> | | |
| Travail répétitif | 10,5 % | 11,3 % |
| Travail stressant | 29,0 % | 26,5 % |
| Problèmes physiques | 12,4 % | 5,9 % |
| Organisation du travail déficiente | 10,1 % | 14,2 % |
| Organisation du travail rigide | 4,5 % | 7,5 % |
| Sentiment d'inutilité | 7,1 % | 8,3 % |
| Autre | 8,1 % | 8,2 % |
| Sans réponse | 18,2 % | 18,1 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % |

¹ Le total des pourcentages relatifs aux causes citées en premier ou en deuxième lieu est généralement inférieur à 100 % parce que les pourcentages ont été arrondis ; la mention "total = 100 %" est néanmoins maintenue pour rappeler que les réponses étaient mutuellement exclusives.

• Ce tableau confirme que la différence des sexes est pratiquement sans effet sur la fatigue professionnelle. La mise en avant des problèmes physiques (maux de dos, douleurs articulaires...) constitue le seul point où les éducatrices se distinguent des éducateurs à un degré statistiquement significatif : cette cause de fatigue est retenue deux fois plus souvent par les éducatrices, alors même que leurs horaires comprennent moins de prestations de nuit que ceux de leurs collègues masculins.

B/ La classe

 Il est possible que les taux de fatigue varient selon la classe des éducateurs : si cette variation se vérifiait, il faudrait alors essayer de savoir quels facteurs résumés ou incarnés par la classe se manifestent sous cette variation (il pourrait s'agir du niveau de formation, de la nature du travail presté, etc.). Mais passons d'abord aux mesures habituelles de la fatigue pour savoir si elles varient selon la classe des sondés.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la classe

| Q 34 selon Q 66A | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ¹ e 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Classe / niveau 1 (n=340) | 84,4 % | 40,4 % | 62,0 % | 7,4 % | 28,3 % | 34,3 % | 30,0 % |
| Classe / niveau 2 (n=228) | 86,6 % | 38,1 % | 57,3 % | 6,7 % | 32,3 % | 33,2 % | 27,8 % |
| Classe / niveau 3 (n=42) | 76,9 % | 34,2 % | 56,7 % | 9,9 % | 34,1 % | 34,3 % | 21,7 % |

• Détaillons les chiffres avant d'en commenter la signification éventuelle. On notera d'abord que l'incidence de la classe sur les trois symptômes de fatigue est réduite : tous les écarts entre classes pour les différents symptômes sont inférieurs à 8%, et ils jouent de manière assez complexe. Les écarts sont chaque fois très faibles entre les classes 2 et les classes 1, et contribuent à situer les classes 2 à un niveau moyen. Les classes 1 présentent en effet le taux global de fatigue le plus élevé : pourcentage de niveau intermédiaire entre les classes 2 et 3 pour le premier symptôme, pourcentages les plus hauts pour les deux symptômes suivants, et taux le plus important de cumul des 3 symptômes (30 %, contre 27,8 % pour les classes 2 et 21,7 % pour les classes 3). Enfin, les éducateurs de classe 3 sont les seuls à présenter un profil univoque : leurs pourcentages sont les plus bas pour chacun des trois symptômes, ce qui a pour conséquence qu'ils sont sensiblement moins nombreux à cumuler les trois indices de fatigue.

• La situation des classes 2 en matière de fatigue étant de niveau intermédiaire, nous commenterons plutôt celle des classes 1 et des classes 3, en rappelant que les écarts entre classes sont assez réduits : c'est surtout leur *sens* qui nous importe. En ce qui concerne les classes 3, le tableau montre qu'il existe une corrélation entre cette position défavorable dans la hiérarchie barémique des classes d'éducateurs et le niveau de fatigue professionnelle, mais que cette corrélation joue *au profit* des classes 3 : ces éducateurs moins diplômés et moins bien payés sont aussi moins fatigués. Leur pourcentage est particulièrement favorable (comparé à celui des autres classes...) en ce qui concerne le sentiment d'épuisement, ce qui s'explique


entre autres par une moindre charge de travail ². Les volumes horaires contractuels sont en effet plus bas pour les classes 3 (33,5 heures/semaine en moyenne) que pour les classes 2 et 1 (35 heures/semaine), et l'écart se creuse encore avec les classes 1 lorsqu'on ajoute à ces moyennes théoriques les dépassements horaires non compensés (en moyenne, 2,3 heures/semaine de dépassement pour les classes 3 et 2, contre 2,8 hs/sem. pour les classes 1).

- Si les classes 1 ont le plus haut niveau global de fatigue, c'est surtout en raison de pourcentages élevés en ce qui concerne la perte d'intérêt pour les bénéficiaires et le sentiment de non-accomplissement professionnel. Comme nous le verrons dans les chapitres qui suivent, il y a tout lieu de penser que les classes 1 ont des pourcentages plus élevés pour ces deux symptômes parce que leur formation et leurs aspirations professionnelles les exposent davantage à être déçus par les réalités de terrain.

- Rappelons encore que les classes 1 sont présents en grand nombre dans l'aide à la jeunesse et dans les institutions d'aide aux handicapés mineurs (cf. *supra*, p. 74). Or nous verrons qu'il s'agit là d'un secteur et d'un sous-secteur qui induisent des taux de fatigue élevés, et pas seulement parce qu'ils déçoivent les attentes d'un personnel plus qualifié : la mauvaise situation des classes 1 en matière de symptômes de fatigue professionnelle trouve une seconde explication partielle dans la nature même des institutions dans lesquelles cette catégorie d'éducateurs est fortement représentée.

C/ Le mode d'entrée dans le métier

Nous n'avons pas fait effectuer de croisement entre la formation suivie par les éducateurs et le degré de présence des symptômes de fatigue. En effet, les sondés qui présentent au moins un symptôme de fatigue auraient dû être répartis en un grand nombre de catégories pour tenir compte des différences de formation, c'est-à-dire des différences de niveau, de filière et de type d'enseignement (plein exercice ou promotion sociale) : ces catégories de sondés auraient presque toutes eu une taille trop réduite pour permettre des croisements valides.

 Nous avons donc préféré nous intéresser à la variable du *mode d'entrée dans la profession*, qui divise l'échantillon total en deux groupes de taille suffisante et dont le contraste, en termes de symptômes de fatigue, est interpellant, comme le lecteur pourra s'en convaincre par le tableau suivant.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon le mode d'entrée dans le métier

| Q 34 selon Q 67 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Devenu éducateur par choix (n=394) | 85,3 % | 34,8 % | 56,7 % | 8,0 % | 32,3 % | 34,4 % | 25,2 % |
| Devenu éducateur par hasard/nécessité (n=220) | 83,4 % | 46,9 % | 64,9 % | 6,0 % | 27,3 % | 32,3 % | 34,4 % |


² Nous sélectionnons ici quelques résultats d'un croisement de variables dont nous ne présentons pas le tableau complet. L'origine des écarts entre classes en matière de charge contractuelle de travail est sans doute à chercher dans le recours plus ou moins fréquent au temps partiel.

- Le mode d'entrée dans la profession ne possède pas d'impact sur le taux d'épuisement déclaré par les éducateurs. Par contre, une entrée accidentelle dans le métier s'accompagne de taux plus élevés de perte d'intérêt pour les bénéficiaires et de non-accomplissement professionnel, comparés aux taux présentés par ceux qui ont vraiment "*choisi*" la profession d'éducateur. L'écart entre les deux catégories de sondés est en outre particulièrement frappant pour ce qui concerne le cumul des trois symptômes de fatigue : parmi ceux qui sont entrés dans le métier par hasard ou par nécessité, 34,4 % cumulent les trois symptômes, contre 25,2 % pour leurs collègues qui ont "*choisi*" la profession.

- Quant au fait que le choix plénier de devenir éducateur immunise moins efficacement contre le sentiment de non-accomplissement professionnel que contre la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires, il s'explique peut-être par la *double* incidence que peut posséder le choix volontaire d'une profession : avoir choisi sa profession offre plus de chances de s'y trouver bien, mais le sentiment de frustration peut aussi être *plus* aigu pour certains éducateurs qui, ayant voulu ce métier, souffrent du décalage entre leurs attentes et la réalité.

*

2.3. Incidence de l'âge des éducateurs et des diverses formes d'ancienneté

 Il semble évident que la fatigue professionnelle des éducateurs doit augmenter avec leur âge ou avec leur ancienneté, puisqu'elle suppose des difficultés prolongées pour pouvoir apparaître. Pour autant, la fatigue n'est pas directement indexée sur l'âge entendu comme réalité biologique : il serait abusif de prédire qu'elle augmente linéairement avec l'âge, ou de laisser entendre qu'elle résulte simplement de la conjugaison de deux facteurs — d'une part, une plus grande fragilité des personnes avec les années, d'autre part, l'effet mécanique de la répétition des difficultés rencontrées. Plus que de savoir *si* la fatigue croît avec l'âge ou l'ancienneté, le tableau ci-dessous montre qu'il importe surtout de voir *comment* elle évolue avec le temps.

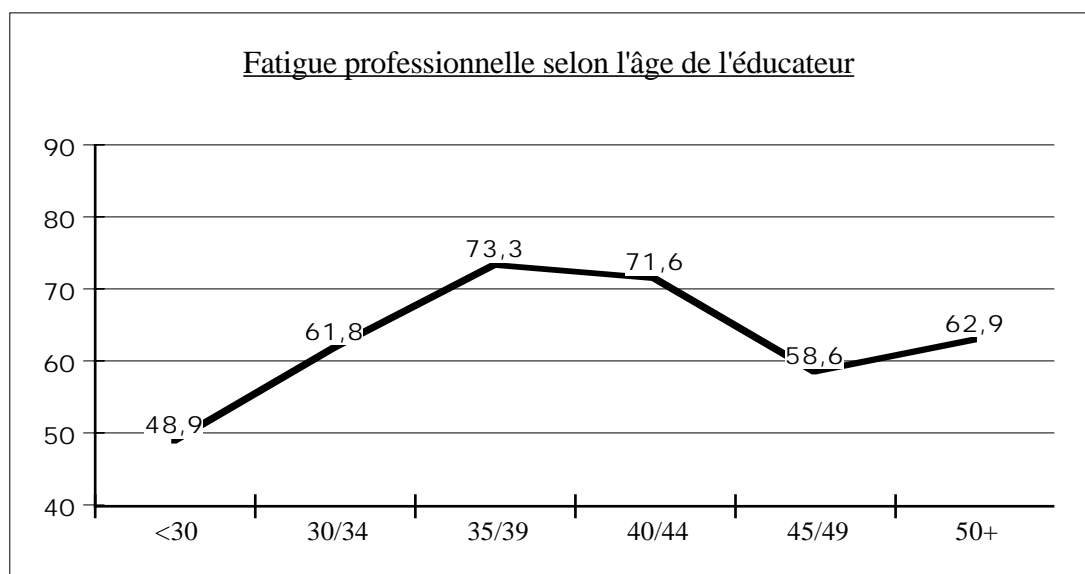
Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon l'âge

| Q 34 selon Q 64 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|-------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Age :</i> | | | | | | | |
| Moins de 30 ans (n=162) | 85,2 % | 26,7 % | 43,2 % | 11,9 % | 39,2 % | 31,0 % | 17,9 % |
| 30-34 ans (n=140) | 82,3 % | 43,3 % | 63,6 % | 7,0 % | 31,2 % | 27,5 % | 34,3 % |
| 35-39 ans (n=119) | 86,9 % | 47,8 % | 72,9 % | 3,9 % | 22,8 % | 35,1 % | 38,2 % |
| 40-44 ans (n=102) | 83,0 % | 46,8 % | 67,1 % | 6,6 % | 21,8 % | 39,7 % | 31,9 % |
| 45-49 ans (n=58) | 87,3 % | 40,5 % | 53,8 % | 4,7 % | 36,7 % | 30,8 % | 27,8 % |
| 50 ans et plus (n=32) | 83,7 % | 25,0 % | 61,3 % | 5,8 % | 31,4 % | 49,9 % | 13,0 % |


- Le croisement entre la fatigue et l'âge des éducateurs provoque une certaine surprise, puisque l'incidence de l'âge est plus complexe qu'on ne pouvait le penser. On notera d'abord que la fréquence des sentiments d'épuisement ne varie presque pas d'une tranche d'âge à l'autre, ses variations étant de surcroît irrégulières (succession d'augmentations et de diminutions) : l'épuisement est indépendant de l'âge, donc apparemment inhérent à l'exercice du métier d'éducateur en tant que tel. Nous nous intéresserons donc, pour l'interprétation de ce tableau, aux deux autres symptômes et au degré de cumul des différents symptômes.

- Les éducateurs qui ont moins de 30 ans échappent encore massivement à la perte d'intérêt pour les bénéficiaires et, dans une moindre mesure, au sentiment d'échec professionnel, symptômes qui obtiennent un score assez bas auprès des éducateurs les plus jeunes — de sorte que 11,9 % de ces jeunes éducateurs ne subissent aucun des trois symptômes de fatigue, contre 7 % maximum pour les autres tranches d'âge. La perte d'intérêt et le non-accomplissement augmentent ensuite quand on passe à la tranche des 30-34 ans, puis des 35-39 ans : abstraction faite du sentiment d'épuisement qui reste indépendant de l'âge, la fatigue augmente donc jusqu'à 40 ans. Par contre, la fréquence des symptômes *diminue* sensiblement une fois franchie la barrière des 40 ans, l'évolution étant spectaculaire pour la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires, qui obtient son niveau le plus bas auprès des éducateurs les plus âgés (le non-accomplissement professionnel remonte par contre chez ces derniers). L'apport principal de ce croisement de variables tient donc dans le fait que la fatigue, après avoir augmenté régulièrement avec l'âge jusqu'à 40 ans, diminue ensuite avec l'âge : la colonne du cumul des trois symptômes traduit cet état de fait de la façon la plus spectaculaire. Les pourcentages relatifs au cumul de deux *ou* trois symptômes sont aussi éloquentes à cet égard, motif pour lequel ils ont été traduits dans le graphique ci-dessous.

➡ Comme nous rencontrerons plusieurs graphiques de ce type (réalisés par Bernard De Backer), indiquons-en le mode de lecture. Ils reflètent, pour une variable indépendante donnée (l'âge en l'occurrence), le **taux de cumul de deux ou trois symptômes de fatigue** selon les diverses modalités de la variable indépendante (en l'occurrence, six tranches d'âge différentes, de moins de 30 ans à plus de 50 ans). **Les pourcentages exacts de ces taux de cumul sont reportés sur la courbe, à la verticale de la modalité de la variable indépendante qui leur correspond.**



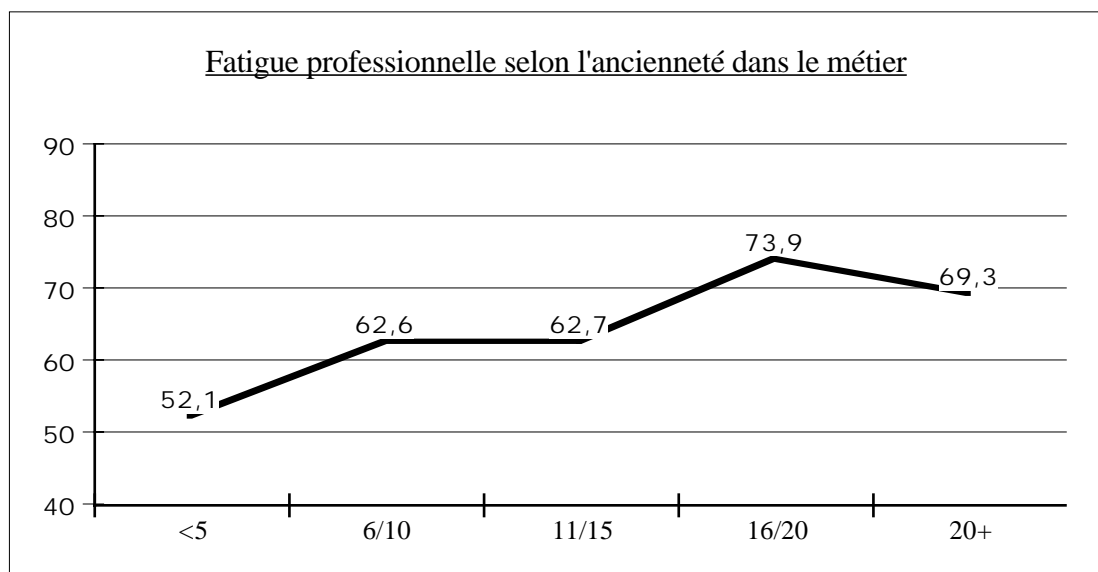
• Soulignons enfin que si les éducateurs "âgés" conservent un grand intérêt pour les bénéficiaires, cela ne signifie pas forcément que cette génération possède une vocation mieux chevillée au corps. La faible perte d'intérêt des éducateurs de plus de 50 ans peut aussi bien signifier qu'il faut conserver un certain intérêt à l'égard du public pour pouvoir tenir dans le métier : nous l'avons dit, d'anciens éducateurs échappent à cette étude parce qu'ils ont dû quitter la profession. Les témoignages montrent d'ailleurs que certaines directions ont instauré des conditions professionnelles plus favorables pour les éducateurs qui arrivent en fin de carrière, ce qui contribue à expliquer leur taux assez faible de fatigue, mais confirme aussi que des conditions doivent être réunies pour que certains éducateurs de plus de 50 ans puissent se maintenir dans le métier sans difficulté. Il reste que l'efficacité même de ces conditions montre que l'incidence de l'âge n'est pas implacable.

 La relation entre l'âge et la fatigue professionnelle est donc moins linéaire que prévu. Comme le tableau ci-dessous le révèle, le croisement entre les symptômes de fatigue et l'ancienneté dans le métier d'éducateur conduit à des conclusions fort proches, qui confirment la double singularité des résultats des moins de 30 ans et des plus de 45/50 ans.

**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon l'ancienneté dans le métier d'éducateur**

| Q 34 selon Q 70 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Ancienneté dans la profession</i> | | | | | | | |
| 0-5 ans (n=195) | 84,2 % | 29,1 % | 45,8 % | 12,6 % | 35,3 % | 32,6 % | 19,5 % |
| 6-10 ans (n=150) | 83,3 % | 41,3 % | 62,8 % | 7,3 % | 30,1 % | 30,4 % | 32,2 % |
| 11-15 ans (n=98) | 81,6 % | 45,0 % | 62,4 % | 5,6 % | 31,7 % | 30,8 % | 31,9 % |
| 16-20 ans (n=102) | 87,8 % | 51,6 % | 72,1 % | 1,5 % | 24,7 % | 34,8 % | 39,1 % |
| Plus de 20 ans (n=70) | 87,3 % | 33,7 % | 65,9 % | 5,3 % | 25,3 % | 46,5 % | 22,8 % |

• Les taux affichés pour les différents symptômes sont déjà assez importants pour ceux qui n'ont pas encore 5 ans d'ancienneté dans le métier, même s'ils sont de loin les plus nombreux (12,6 %) à échapper totalement aux différents symptômes. La fréquence des symptômes augmente ensuite globalement avec l'ancienneté, mais avec plusieurs exceptions : les 11-15 ans d'ancienneté dans le métier présentent moins d'épuisement et de non-accomplissement que les 6-10 ans, tandis que les éducateurs possédant la plus forte ancienneté (plus de 20 ans) présentent des taux inférieurs à ceux de la catégorie précédente (16-20 ans). Tout ceci se reflète dans les pourcentages de cumul des trois symptômes de fatigue, qui augmentent de façon irrégulière jusqu'à 20 ans d'ancienneté professionnelle, puis diminuent pour les plus de 20 ans. Le graphique ci-dessous, qui traduit les taux de cumul individuel de deux ou trois symptômes de fatigue, montre également que la tendance à la hausse n'est pas constante.



- De toute évidence, la simple addition des années n'augmente pas mécaniquement la fatigue ; celle-ci ne varie ni proportionnellement ni linéairement en fonction de l'âge et de l'ancienneté dans le métier, même si elle n'en est évidemment pas indépendante.

📖 L'impact de la durée doit donc être analysé de manière plus fine, ce que permet le tableau suivant qui prend pour variable indépendante non plus l'ancienneté dans le métier mais l'ancienneté dans l'institution-employeur de l'éducateur sondé, autrement dit le nombre d'années depuis lequel l'éducateur travaille avec le même type de public et dans le même cadre institutionnel.


Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon l'ancienneté dans l'institution

| Q 34 selon Q 69 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Ancienneté dans l'institution :</i> | | | | | | | |
| 0 - 5 ans (n=259) | 85,1 % | 29,6 % | 49,8 % | 9,1 % | 38,4 % | 31,3 % | 21,2 % |
| 6 - 10 ans (n=167) | 80,3 % | 43,4 % | 62,6 % | 9,3 % | 26,2 % | 33,6 % | 31,0 % |
| 11 - 15 ans (n=77) | 83,3 % | 47,8 % | 64,3 % | 5,2 % | 28,2 % | 32,4 % | 34,1 % |
| 16 - 20 ans (n=77) | 86,0 % | 54,7 % | 70,0 % | 3,0 % | 23,4 % | 33,8 % | 39,9 % |
| Plus de 20 ans (n=36) | 98,9 % | 30,8 % | 75,8 % | 1,1 % | 19,8 % | 51,5 % | 27,5 % |

- Une fois encore, la perte d'intérêt pour les bénéficiaires connaît une brusque chute lorsque nous abordons la catégorie d'ancienneté la plus élevée : ce sont évidemment les mêmes éducateurs qui influent de manière semblable sur les croisements successifs que nous passons ici en revue. Mais ce dernier tableau fait apparaître, pour les deux autres symptômes de fatigue, un résultat plus conforme aux attentes : l'épuisement et le non-accomplissement professionnel augmentent quasi linéairement avec l'ancienneté dans l'institution, jusqu'à atteindre des taux extrêmement élevés pour le dernier niveau d'ancienneté. Il se confirme donc que la *stabilité professionnelle* est un facteur plus déterminant de fatigue que le simple passage des années :

l'incidence de l'ancienneté au sein d'une même institution et donc, sauf exception, auprès d'un même public et dans des conditions de travail peut-être inchangées, est beaucoup plus nette que l'incidence de l'âge ou de l'ancienneté professionnelle générale. Le graphique ci-dessous permet d'ailleurs de le constater rapidement, surtout si on le compare aux deux précédents.

2.4. Incidence de la durée d'exercice du métier dans des conditions inchangées

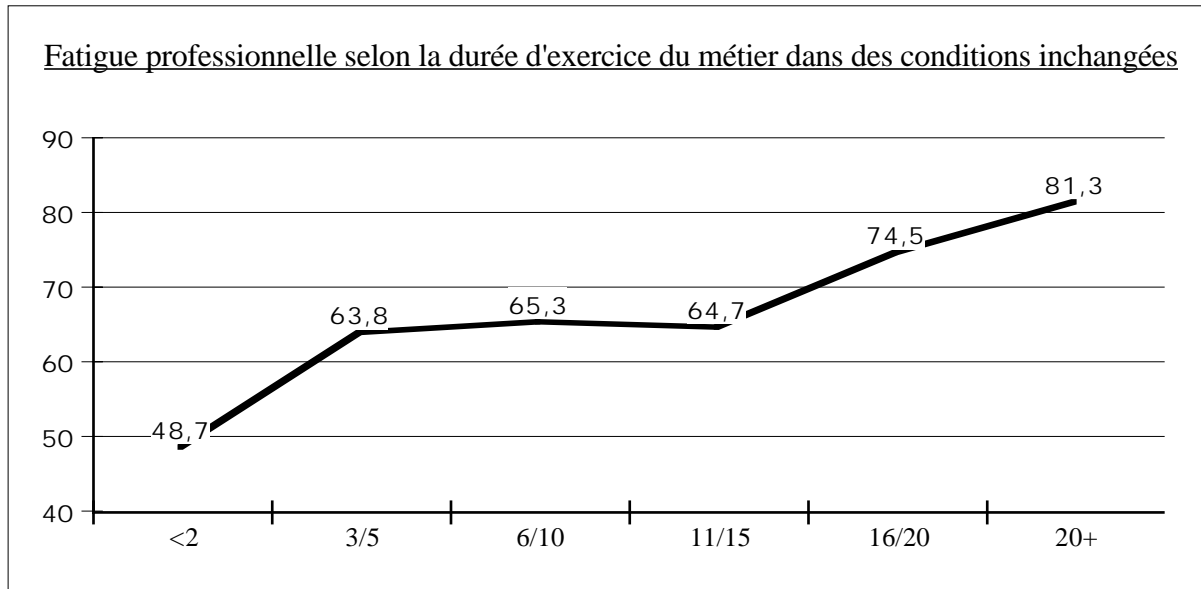
 Cette conclusion est entérinée par le tableau qui suit, et qui présente l'intérêt de mettre le doigt sur un facteur de fatigue déjà suggéré par le rapport d'interviews (p. 30-32), à savoir la longue durée d'exercice du métier dans des conditions inchangées.

**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon la durée d'exercice du métier à conditions inchangées**


| Q 34 selon Q 18 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Travail à conditions inchangées depuis :</i> | | | | | | | |
| 0-2 ans (n=161) | 80,0 % | 29,7 % | 41,9 % | 15,6 % | 35,7 % | 30,5 % | 18,2 % |
| 3-5 ans (n=141) | 90,1 % | 38,2 % | 62,6 % | 2,3 % | 33,8 % | 34,6 % | 29,2 % |
| 6-10 ans (n=168) | 84,1 % | 42,0 % | 62,7 % | 6,3 % | 28,4 % | 35,8 % | 29,5 % |
| 11-15 ans (n=68) | 84,3 % | 49,3 % | 61,4 % | 5,9 % | 29,4 % | 26,5 % | 38,2 % |
| 16-20 ans (n=47) | 80,4 % | 51,0 % | 78,8 % | 3,9 % | 21,6 % | 35,3 % | 39,2 % |
| Plus de 20 ans (n=31) | 96,9 % | 36,4 % | 81,3 % | 0,0 % | 18,8 % | 46,9 % | 34,4 % |

- Malgré la singularité des éducateurs les plus âgés en matière de faible perte d'intérêt pour les bénéficiaires, ce tableau fait apparaître des résultats sans équivoque, qui s'expriment de façon particulièrement parlante lorsqu'on examine les colonnes relatives au cumul des symptômes de fatigue : la préservation complète ou quasi complète à l'égard de la fatigue (0 ou 1 indice seulement) diminue nettement au fur et à mesure que le travail est exercé dans des conditions inchangées depuis une plus longue durée, tandis que le cumul de deux ou trois symptômes de fatigue augmente avec cette durée. Pour être plus précis, trois catégories d'éducateurs peuvent être distinguées, qui sont d'ailleurs nettement perceptibles dans le graphique qui suit : [1] ceux qui travaillent dans des conditions inchangées depuis moins de 3 ans, et qui bénéficient des fréquences les plus basses pour chacun des symptômes, du plus haut taux d'évitement complet des symptômes (15,6 %, soit au moins deux fois plus que pour toutes les autres catégories), et du plus bas taux de cumul de deux ou trois symptômes (le seul à être inférieur à 50 %) ; [2] à un niveau de fatigue nettement plus élevé, ceux qui travaillent dans des conditions inchangées depuis 3 à 15 ans et qui présentent un même niveau global de fatigue, et notamment des taux quasi identiques de cumul de deux ou trois symptômes ; [3] ceux qui

travaillent dans des conditions inchangées depuis plus de 16 ans et, surtout, depuis plus de 20 ans : leur niveau de non-accomplissement professionnel est particulièrement haut, de même que le cumul de deux ou trois symptômes de fatigue ; en outre, *personne* parmi les plus de 20 ans n'échappe totalement aux trois symptômes.



- Dans la mesure où, davantage que l'âge ou l'ancienneté au sens classique, c'est plus spécifiquement la répétition des mêmes conditions générales de travail qui accroît la fatigue, ce facteur particulier contribue à expliquer les taux sectoriels de burn-out sur lesquels nous avons achevé le chapitre précédent. Dans l'aide aux handicapés ou dans l'aide à la jeunesse, qui connaissent des taux de burn-out plus importants, on compte 14,5 % ou 12,8 % d'éducateurs qui exercent leur métier dans des conditions inchangées depuis au moins 16 ans, contre 8 % en ONE et 5,6 % dans l'aide aux adultes (cf. *supra*, p. 97).

 Ce facteur jouant un rôle déterminant, nous avons demandé des croisements supplémentaires de variables pour connaître les zones d'activité précises dans lesquelles il produit des effets assez importants en raison d'un fort taux d'exercice du métier à conditions inchangées sur une longue durée.

Ces zones d'activité sont en petit nombre, car la plupart des sous-secteurs ou des types de travail ne présentent pas de taux particuliers d'exercice prolongé du métier dans des conditions fixes : les taux ne varient pas sensiblement selon qu'on se situe dans l'aide aux handicapés majeurs ou dans l'aide aux handicapés mineurs, ou encore en internat ou en semi-internat ; de même, les taux sont quasi identiques, au sein du sous-secteur résidentiel de l'aide à la jeunesse, pour les éducateurs qui consacrent ou qui ne consacrent pas la majorité de leur temps de travail à des suivis *extra muros* ; enfin, les taux ne varient pas en proportion du temps de travail consacré à l'accompagnement de la vie quotidienne. Par contre, trois zones d'activité font apparaître des taux plus élevés de longue durée d'exercice du métier à conditions inchangées : il s'agit des *homes* pour handicapés majeurs, et singulièrement du travail *hors nursing* au sein des homes pour adultes non travailleurs, ainsi que du sous-secteur d'aide *dans le milieu de vie* au sein de l'aide à la jeunesse. Afin de mieux faire ressortir la singularité de ces

trois zones d'activité, nous les présentons, dans le tableau ci-dessous, en regard des trois zones qui peuvent leur être le plus naturellement comparées.

Durée d'exercice du métier à conditions inchangées selon les zones d'activité

| Q 18 selon Carte de visite | AH majeurs : home (n=127) | AH majeurs : centre de jour (n=17) | AH home non- travailleurs sans charge de lits nursing (n=69) | AH home non- travailleurs en charge de lits nursing (n=51) | AJ en milieu de vie (n=11) | AJ résidentiel (n=237) |
|---|---------------------------------|--|--|--|----------------------------------|---------------------------|
| <i>Travail à conditions inchangées depuis :</i> | | | | | | |
| 0-2 ans | 22,6 % | 40,9 % | 16,1 % | 28,3 % | 0,0 % | 25,8 % |
| 3-5 ans | 18,3 % | 22,7 % | 16,1 % | 21,7 % | 9,1 % | 25,4 % |
| 6-10 ans | 32,2 % | 13,6 % | 32,3 % | 30,4 % | 45,5 % | 28,4 % |
| Plus de 10 ans | 27,0 % | 22,7 % | 35,5 % | 19,6 % | 45,5 % | 20,3 % |

- Le net contraste entre les homes et les centres de jour n'est guère surprenant puisque les centres de jour sont de création plus récente et constituent, plus que les homes, un vecteur d'activités nouvelles ou expérimentales au sein de l'aide aux handicapés majeurs. En ce qui concerne la charge ou non de lits nursing au sein des homes pour adultes non travailleurs, on notera que cette charge *ne s'accompagne pas* d'une constance particulière des conditions et de la nature du travail, contrairement à ce qu'on aurait pu penser : ce sont au contraire les éducateurs qui s'occupent de cas moins lourds qui connaissent une situation professionnelle inchangée sur une longue période³. Quant au cas particulier de l'aide à la jeunesse en milieu de vie, pour lequel nous ne disposons que d'un sous-échantillon particulièrement réduit, il ne peut être totalement ignoré sous prétexte que l'échantillon serait non représentatif : à bien y réfléchir, il n'est pas étonnant que ces catégories de services qui étaient très novatrices au début des années 80 se révèlent d'une grande stabilité, puisque leurs missions et leurs principes de fonctionnement n'ont pas fait l'objet de réformes profondes depuis leur naissance, alors que les institutions résidentielles de l'aide à la jeunesse sont invitées à évoluer de manière sensible depuis une dizaine d'années. C'est aussi l'histoire longue du champ couvert par la SCP 319.02 qui se traduit dans ce type de pourcentages, sans que cela permette d'opposer le dynamisme ou le sens de l'innovation des uns au traditionalisme des autres.

³ Le fait que les éducateurs en charge de lits nursing aient connu de moins longues périodes de travail à conditions inchangées peut expliquer, pour partie au moins, un résultat que nous examinerons au chapitre suivant, à savoir leur moindre réceptivité à l'égard de la fatigue professionnelle.

Sélection de résultats commentés au chapitre 2

Page 169 :

Pour mémoire, définition précise du terme de fatigue professionnelle.

Page 170 :

Pourcentages d'éducateurs affectés, tous secteurs confondus, par les différents symptômes de fatigue professionnelle :

| Q 34 | Sentiment d'épuisement, psychologique et/ou physique ? | Perte d'intérêt sensible pour les bénéficiaires ? | Sentiment de ne pas s'accomplir au plan professionnel ? |
|------------|--|---|---|
| Educateurs | 84,7 % | 39,5 % | 59,5 % |

Page 172 :

Les éducatrices sont davantage victimes du symptôme d'épuisement (notamment en raison de problèmes physiques) que les éducateurs.

Pages 174-175 :

Les éducateurs de classe 1 présentent plus fréquemment les différents symptômes que leurs collègues de classe 3.

Pages 176-177 :

Deux tranches d'âge souffrent moins fréquemment des différents symptômes : les moins de 30 ans et les plus de 50 ans.

Pages 180-181 :

La fréquence des différents symptômes augmente avec la durée d'exercice du métier dans des conditions inchangées.

Chapitre 3


Analyse factorielle de la fatigue professionnelle (2) : facteurs extra-institutionnels

Ce chapitre est centré sur le repérage des facteurs de fatigue professionnelle que nous qualifions, faute de mieux, d' "extra-institutionnels" parce qu'ils échappent largement aux choix d'organisation propres aux institutions et aux services. Pour le dire autrement, les facteurs de fatigue considérés ici tiennent soit aux missions que les institutions doivent remplir en fonction des réglementations et des priorités politiques actuelles, soit à des conditions de travail dont la qualité dépend, dans une large mesure, des moyens financiers et des normes émanant des pouvoirs publics, soit aux caractéristiques comportementales des bénéficiaires, facteurs sur lesquels les directions ne possèdent qu'une emprise limitée.

3.1. Incidence du temps passé avec les bénéficiaires et du travail *extra muros*

Le travail presté dans les institutions résidentielles ou semi-résidentielles, qui seront seules prises en compte ici, varie sensiblement d'une institution à l'autre, notamment selon le public accueilli. Ce travail varie aussi d'un éducateur à l'autre, selon la nature des tâches qui leur sont confiées afin de répondre aux besoins des bénéficiaires et de satisfaire aux missions fixées par les autorités de tutelle. Il est donc utile de vérifier si certaines tâches engendrent davantage de fatigue professionnelle que d'autres.

A/ Incidence sur la fréquence et le cumul des symptômes de fatigue


 Nous commencerons par vérifier l'impact éventuel de la proportion du temps de travail qui est prestée en présence des bénéficiaires directs : la fatigue augmente-t-elle lorsque cette proportion est élevée, ainsi que le suggère le rapport d'interviews pages 44 et 48? Le tableau suivant montre que non.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la part du temps de travail passée avec les bénéficiaires directs

| Q 34 selon Q 13 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Part du travail avec bénéficiaires :</i> | | | | | | | |
| + de 90% (n=292) | 83,7 % | 36,0 % | 57,6 % | 6,4 % | 34,4 % | 34,4 % | 24,7 % |
| 90-70% (n=181) | 82,7 % | 44,2 % | 64,1 % | 8,4 % | 24,7 % | 34,5 % | 32,4 % |
| 70-50% (n=115) | 90,0 % | 43,0 % | 58,2 % | 7,2 % | 28,8 % | 29,7 % | 34,4 % |
| - de 50% (n=28) | 87,1 % | 24,9 % | 60,0 % | 9,4 % | 30,7 % | 38,7 % | 21,3 % |

- Les éducateurs qui prestent plus de 90 % de leur temps en présence des bénéficiaires directs n'affichent pas davantage de symptômes de fatigue que leurs collègues : leurs pourcentages sont au contraire parmi les plus bas pour chacun des trois symptômes. Il en va de même pour l'échappement aux divers symptômes : si les éducateurs qui travaillent presque constamment en présence des bénéficiaires sont moins nombreux à ne souffrir d'aucun symptôme (6,4 %), ils sont les plus nombreux à ne présenter qu'un seul symptôme. Enfin, le cumul de deux ou trois symptômes de fatigue est pratiquement aussi fréquent pour chacune des quatre catégories d'éducateurs envisagées ici : les pourcentages cumulés sont compris entre 59,1 et 66,9 %, soit des variations trop modestes pour en tirer des conclusions.

- Quant aux éducateurs qui consacrent moins de la moitié de leur temps de travail à l'accompagnement direct des bénéficiaires, ils ne sont pas favorisés en matière de fatigue professionnelle : l'épuisement et le non-accomplissement professionnel sont fréquents dans cette catégorie d'éducateurs. Il faut noter que ces éducateurs sont massivement situés dans le secteur de l'aide à la jeunesse (19 sondés sur les 28 composant cette catégorie), secteur qui présente des taux élevés de fatigue : c'est surtout l'appartenance sectorielle des éducateurs qui prestent moins de la moitié de leur temps en présence des bénéficiaires qui explique leur niveau élevé d'épuisement et de non-accomplissement professionnel. Par contre, cette même catégorie d'éducateurs affiche un taux particulièrement faible de perte d'intérêt pour les bénéficiaires (24,9 %, soit le taux le plus bas que nous ayons rencontré jusqu'ici). On peut imaginer que le fait d'avoir des contacts moins constants avec les bénéficiaires prévient le sentiment de répétition ou la lassitude qui peuvent naître de tels contacts, mais ce pourcentage appelle la prudence pour deux raisons : il concerne un échantillon très réduit, et sera contredit par le taux élevé de perte d'intérêt affiché par les éducateurs qui consacrent peu de temps à l'accompagnement de la vie quotidienne — soit un groupe qui englobe cet échantillon-ci, mais qui comporte cette fois 238 personnes comme le montre le tableau qui suit.

 Le tableau ci-dessous reprend les taux de fréquence des différents symptômes en fonction, cette fois, de la proportion du temps de travail consacrée à l'accompagnement de la vie quotidienne des bénéficiaires (repas, toilette, soins...).


Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la part du temps de travail consacrée à l'accompagnement de la vie quotidienne

| Q 34 selon Q 21 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | Présente 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Part travail pour vie quot. :</i> | | | | | | | |
| + de 90% (n=73) | 93,1 % | 30,7 % | 75,1 % | 1,7 % | 21,8 % | 52,3 % | 24,2 % |
| 90 - 70% (n=100) | 88,8 % | 40,8 % | 59,8 % | 6,1 % | 33,4 % | 25,6 % | 34,9 % |
| 70 - 50% (n=182) | 82,8 % | 36,1 % | 55,0 % | 7,0 % | 36,6 % | 31,6 % | 24,7 % |
| - de 50% (n=238) | 81,3 % | 44,3 % | 59,1 % | 10,7 % | 24,2 % | 34,8 % | 30,3 % |

- Le sentiment d'épuisement augmente parallèlement à l'augmentation du temps de travail consacré à l'accompagnement de la vie quotidienne : ce type de tâches apparaît ainsi comme un facteur particulier d'épuisement physique et/ou psychique. En conséquence, les éducateurs qui consacrent moins de la moitié de leur temps de travail à ce type d'activités bénéficient d'un taux d'épuisement relativement bas, raison pour laquelle ils sont les plus nombreux à être préservés de l'ensemble des symptômes de fatigue (10,7 %).

- Ces mêmes éducateurs qui s'occupent peu de l'accompagnement de la vie quotidienne affichent néanmoins le taux le plus élevé de perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires. Réciproquement, ce sont les éducateurs qui consacrent la quasi-totalité de leur temps à l'accompagnement du quotidien des bénéficiaires qui présentent la perte d'intérêt la plus faible à leur égard. Contrairement à ce que les interviews donnaient à penser, le caractère répétitif et assez ingrat de l'accompagnement quotidien ne nuit donc pas à l'intérêt porté à l'égard des personnes aidées : la plupart des éducateurs voués à ce travail sont sans doute préservés de la perte d'intérêt parce qu'ils répondent à des besoins vitaux et entretiennent avec les bénéficiaires une relation qui est indispensable à ces derniers.

- Les éducateurs qui consacrent plus de 90 % de leurs prestations à l'accompagnement de la vie quotidienne sont cependant plus fatigués que leurs collègues : 76,5 % d'entre eux cumulent deux ou trois symptômes de fatigue, et ils ne sont que 1,7 % à échapper totalement aux trois symptômes. Les statistiques confirment donc le rapport d'interviews sur ce point, mais le nuancent en montrant que ce sont spécifiquement l'épuisement et le non-accomplissement professionnel qui frappent ces éducateurs à des taux élevés (respectivement 93,1 % et 75,1 %, soit des pourcentages nettement plus importants que ceux affichés par les autres catégories retenues ici).

 Le tableau ci-dessous permet d'évaluer l'incidence, sur la fatigue professionnelle, du temps consacré à des tâches de type *extra muros*.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la part du temps de travail consacrée aux tâches de type *extra muros*

| Q 34 selon Q 22 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Travail extra muros ?</i> | | | | | | | |
| Quasi exclusivement (n=20) | 87,7 % | 55,9 % | 67,3 % | 2,7 % | 22,2 % | 36,6 % | 38,5 % |
| Majoritairement (n=62) | 82,1 % | 39,7 % | 51,1 % | 14,0 % | 24,9 % | 35,1 % | 26,0 % |
| Minoritairement (n=268) | 86,2 % | 38,6 % | 62,0 % | 6,2 % | 29,9 % | 34,8 % | 29,1 % |
| Quasiment pas (n=246) | 83,9 % | 38,7 % | 59,4 % | 7,5 % | 31,0 % | 33,6 % | 27,9 % |


- Ce tableau confirme les *deux* conclusions qui se dégagent des interviews : le travail de type *extra muros* peut préserver de la fatigue professionnelle en offrant une plus grande variété de missions et en évitant d'être trop constamment en contact avec les bénéficiaires directs, mais ce même travail engendre un surcroît de fatigue lorsqu'il s'accompagne d'un surcroît de responsabilités, de déplacements, de négociations, de tâches administratives..., bref lorsque l'éducateur est "bouffé" par sa mission. Le tableau ci-dessus montre en effet que les sondés qui se consacrent quasi exclusivement à de l'*extra muros* ont les taux de fréquence les plus élevés pour les trois symptômes de fatigue et, en conséquence, le taux le plus bas d'évitement complet des symptômes et le taux le plus élevé de cumul de deux ou trois symptômes simultanés (75 %, contre 61 à 64 % pour les autres catégories retenues). Ces pourcentages s'expliquent partiellement par le fait que ces éducateurs relèvent surtout de l'aide à la jeunesse (15 personnes sur les 20 sondés concernés), mais il faut noter que la pratique quasi exclusive de missions *extra muros* s'accompagne d'un taux élevé de perte d'intérêt pour les bénéficiaires, alors que la perte d'intérêt est faible dans l'aide à la jeunesse. Indépendamment du secteur, la nature même du travail semble donc ici en cause. Sans doute

ces missions permettent-elles, par leur nature, d'exploiter les ressources et l'expérience des éducateurs qui s'en voient chargés, *mais à condition* que les éducateurs soient préalablement formés à ces missions, et réellement demandeurs de ce type de travail. Conformément à ce que révélaient certaines interviews, le contexte dans lequel il faut assumer ce type de tâches semble être à l'origine d'effets pervers sur la fatigue des éducateurs¹ : outre les problèmes de formation et de motivation déjà évoqués, il faut rappeler que certains services résidentiels de l'aide à la jeunesse conventionnés pour l'*extra muros* font un travail proche de celui des COE, auprès de jeunes qui ne sont pas passés préalablement dans l'institution et de familles généralement non demandeuses de l'intervention menée.

- Cette interprétation nous paraît renforcée par le fait que les éducateurs qui consacrent la *majorité* de leur temps de travail à des missions *extra muros* affichent quant à eux les plus faibles fréquences de symptômes de fatigue, avec notamment un taux de non-accomplissement professionnel inférieur à celui de leurs collègues. Ces éducateurs sont aussi de loin les plus nombreux à échapper complètement aux divers symptômes : 14 % d'entre eux sont dans ce cas, soit un pourcentage double ou quintuple de ceux affichés par les autres catégories envisagées ici. La diversification des tâches née du développement des missions *extra muros* peut donc profiter aux éducateurs, mais pour autant qu'elle s'opère dans de bonnes conditions.

B/ Incidence sur les dépassements horaires et sur les causes de fatigue

Nous pouvons compléter les analyses qui précèdent en proposant quelques tableaux qui affinent l'impact spécifique des diverses sources de fatigue professionnelle qui viennent d'être passées en revue.


 Le tableau ci-dessous atteste la pénibilité, dans les conditions actuelles, du travail *extra muros* pour ceux qui y sont théoriquement moins bien préparés et doivent faire davantage leurs preuves pour conserver ce type de prestations, à savoir les classes 3 et, dans une moindre mesure, les classes 2. Les effectifs appartenant aux différentes classes ("n=...") ne comprennent évidemment ici que les sondés qui consacrent au moins une partie de leur temps à des missions de type *extra muros*.

Selon la classe, le travail *extra muros* entraîne-t-il des dépassements horaires non compensés ?

| Q 22A selon Q 66 | Classe 1 (n=211) | Classe 2 (n=120) | Classe 3 (n=24) |
|--------------------------------|------------------|------------------|-----------------|
| <i>Dépassements horaires ?</i> | | | |
| Oui | 21,4 % | 25,8 % | 43,9 % |
| Non | 71,2 % | 64,8 % | 50,5 % |
| Ne répond pas | 7,4 % | 9,5 % | 5,7 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

¹ Une autre explication est néanmoins possible : nous ne pouvons exclure que les éducateurs spécialisés dans l'*extra muros* présentent un problème aigu de démotivation (perte d'intérêt pour les bénéficiaires, non-accomplissement professionnel) *qui date de l'époque où ils n'assumaient pas encore de tâches extra muros*, rien n'interdisant de penser qu'ils ont bifurqué vers l'*extra muros* afin d'échapper à la démotivation qu'ils ressentait dans un régime résidentiel classique... Cette hypothèse devrait cependant être accréditée par des témoignages qui confirmeraient que les directions se prêtent à cette manière de gérer la fatigue professionnelle.

• Les pourcentages sont éloquentes, même s'ils concernent des effectifs très réduits : les éducateurs de classe 3 sont deux fois plus nombreux que les classes 1 à consentir des dépassements horaires non compensés pour accomplir leurs missions *extra muros*. Nous n'insisterons pas davantage sur ces données qui renvoient autant à l'organisation *intra*-institutionnelle du travail qu'à la priorité accordée à l'*extra muros* par les autorités de tutelle, mais elles confirment à tout le moins que les nouvelles pratiques du métier d'éducateur peuvent accroître la fatigue professionnelle quand elles sont mal préparées ou mal intégrées.

 Pour achever ce développement, on trouvera ci-dessous un tableau qui indique les causes de fatigue professionnelle mises en avant selon le temps que les sondés consacrent à deux types de tâches : d'abord l'accompagnement de la vie quotidienne des bénéficiaires (partie gauche du tableau), ensuite le temps qu'ils passent en général avec les bénéficiaires directs (partie droite du tableau).

**Causes de fatigue retenues selon le temps passé
à l'accompagnement de la vie quotidienne ou en présence des bénéficiaires en général**

| Q 35 selon Q 21 ou Q 13 | + de 90% vie quotid. (n=71) | 90-70% vie quotid. (n=94) | 70-50% vie quotid. (n=169) | - de 50% vie quotid. (n=212) | + de 90% avec bénéf. (n=273) | 90-70% avec bénéf. (n=165) | 70-50% avec bénéf. (n=106) | - de 50% avec bénéf. (n=25) |
|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <i>Causes citées en premier ou en second lieu :</i> | | | | | | | | |
| Travail répétitif | 14,3 % | 11,4 % | 10,8 % | 9,4 % | 13,1 % | 9,7 % | 7,6 % | 3,8 % |
| Travail stressant | 24,0 % | 31,6 % | 28,7 % | 28,0 % | 23,7 % | 31,7 % | 33,1 % | 35,5 % |
| Problèmes physiques | 11,0 % | 13,2 % | 10,2 % | 8,1 % | 11,8 % | 8,1 % | 6,9 % | 11,1 % |
| Organisation déficiente | 14,4 % | 8,7 % | 10,7 % | 12,2 % | 10,8 % | 12,4 % | 11,4 % | 20,2 % |
| Organisation rigide | 7,7 % | 3,7 % | 4,0 % | 6,4 % | 4,8 % | 7,2 % | 5,5 % | 5,2 % |
| Sentiment d'inutilité | 4,4 % | 7,2 % | 7,5 % | 9,2 % | 7,7 % | 9,4 % | 4,3 % | 6,2 % |
| Autre | 7,7 % | 7,7 % | 9,2 % | 7,3 % | 8,3 % | 5,7 % | 12,8 % | 3,1 % |
| Sans réponse | 16,6 % | 16,5 % | 19,0 % | 19,4 % | 19,7 % | 15,9 % | 18,3 % | 15,0 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

• Les deux premières lignes de ce tableau apportent des confirmations précieuses. La première ligne montre que la *répétitivité* du travail est d'autant plus élevée que les éducateurs consacrent davantage de temps à l'accompagnement de la vie quotidienne ou à l'accompagnement direct des bénéficiaires en général ; pour le dire en sens inverse, les pourcentages relatifs à la répétitivité du travail décroissent régulièrement à mesure que la proportion du temps de travail consacrée à ces accompagnements diminue.

• La deuxième ligne révèle quant à elle que le *stress* concerne toutes les catégories d'éducateurs à des degrés assez proches : même les sondés qui consacrent moins de la moitié de leur temps de travail à l'accompagnement du quotidien voient dans le stress la source principale de leur fatigue. Par ailleurs, le rôle du stress est particulièrement clair dans la partie droite du tableau : à l'inverse de la répétitivité du travail, le stress augmente au fur et à mesure que le temps passé avec les bénéficiaires directs diminue, tout en restant la principale cause de fatigue pour toutes les catégories envisagées ici. Conformément à l'hypothèse que nous formulons au début de cette section et qui nuancait le rapport d'interviews sur ce point, le stress constitue un destin commun, partagé par *toutes* les catégories d'éducateurs, et


particulièrement élevé chez ceux qui sont *moins souvent* en présence des bénéficiaires directs. Les éducateurs concernés par l'usure le sont donc également par le stress, tandis que les tâches confiées aux éducateurs depuis peu et qui les soustraient au tête-à-tête permanent avec les bénéficiaires ne les préservent pas du stress, du moins dans les conditions où elles sont actuellement remplies.

- Quelques éléments de ce tableau méritent encore d'être relevés. D'une part, les problèmes physiques sont globalement plus élevés chez les éducateurs qui sont spécialisés dans l'accompagnement direct des bénéficiaires, mais ils sont avérés par la plupart des catégories d'éducateurs considérées ici. D'autre part, les déficiences dans l'organisation du travail sont surtout mises en avant par les sondés qui consacrent la quasi-totalité de leur temps à l'accompagnement de la vie quotidienne, mais aussi par ceux qui consacrent une minorité de temps à cet accompagnement ou à l'accompagnement des bénéficiaires en général : ce dernier résultat confirme que les tâches élargies confiées aujourd'hui aux éducateurs s'intègrent assez mal dans leur horaire de travail. On notera enfin que le sentiment d'inutilité augmente au fur et à mesure que la part de prestations consacrée à l'accompagnement du quotidien diminue, ce qui confirme que les éducateurs voués à des tâches plus "basiques" ont conscience de répondre à des besoins essentiels et incontestables.

3.2. Les conditions de travail

Indépendamment de la nature du travail presté, les conditions de travail peuvent également avoir un impact décisif sur la fatigue professionnelle. Afin de mieux mettre en évidence la seule condition qui pèse effectivement sur la fatigue, nous commencerons par déblayer le terrain en examinant trois facteurs potentiels de fatigue qui, croisés avec les indicateurs habituels, s'avèrent ne posséder aucun impact clairement lisible.

A/ Le sexe du public


 Nous pourrions passer rapidement sur le premier facteur étudié, à savoir le sexe du public pris en charge. Il paraissait utile de vérifier l'incidence éventuelle de ce facteur sur les symptômes de fatigue car certains éducateurs interviewés qui ont connu les deux situations tranchées (public à forte dominante masculine ou à forte dominante féminine) faisaient état d'une différence, le public masculin étant considéré comme plus difficile.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon le sexe du public

| Q 34 selon Q 7 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Public masculin à plus de 70% (n=168) | 86,2 % | 42,1 % | 59,6 % | 5,0 % | 31,1 % | 35,1 % | 28,9 % |
| Public féminin à plus de 70% (n=154) | 84,6 % | 42,9 % | 52,4 % | 8,2 % | 34,7 % | 26,1 % | 31,0 % |
| Public mixte (n=277) | 83,8 % | 36,2 % | 63,9 % | 8,9 % | 26,1 % | 37,4 % | 27,7 % |

• La fréquence d'apparition ne diminue que pour *un seul* des trois symptômes de fatigue lorsqu'on passe d'un public majoritairement masculin à un public majoritairement féminin : le non-accomplissement professionnel est un peu moins fréquent dans le second cas, ce qui retentit sur le degré de cumul des trois symptômes. Considéré dans son ensemble, ce tableau ne permet donc pas d'affirmer qu'un public féminin engendre moins de fatigue qu'un public masculin, l'impression qui se dégageait des interviews sur ce point n'étant que faiblement reflétée par les chiffres.

B/ La taille maximale des groupes pris en charge

 Concernant l'impact éventuel de la taille maximale des groupes pris en charge par les sondés, rappelons au préalable que l'accompagnement de groupes de plus de 20 personnes est rare dans l'aide à la jeunesse (4,8 % des éducateurs de ce secteur prennent parfois de tels groupes en charge), moins rare dans l'aide aux handicapés (16,3 %), et sensiblement plus fréquente dans l'aide aux adultes en difficulté (31,5 %) et l'accueil de crise ONE (34,8 %) — ces deux derniers secteurs comprenant des unités de vie de grande taille ², sans que cela implique que les éducateurs soient régulièrement en charge de grands groupes : c'est bien de tailles *maximales* qu'il est question ici.


**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon la taille maximale des groupes pris en charge**

| Q 34 selon Q 8 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Charge de groupes de 10 maximum (n=191) | 81,7 % | 39,9 % | 56,2 % | 11,1 % | 30,4 % | 28,2 % | 30,4 % |
| Charge de groupes de 11 à 20 (n=316) | 87,1 % | 40,1 % | 61,9 % | 5,7 % | 27,6 % | 38,7 % | 28,1 % |
| Charge de groupes de plus de 20 (n=84) | 82,5 % | 35,3 % | 60,4 % | 6,6 % | 35,9 % | 30,2 % | 27,3 % |


• Le tableau ci-dessus montre que la taille maximale des groupes pris en charge par les éducateurs n'apparaît pas comme un facteur déterminant de fatigue — ce qui va à l'encontre des interviews et de certains témoignages. Certes, les éducateurs en charge de groupes de 11 à 20 personnes maximum présentent plus fréquemment chacun des trois symptômes de fatigue que leurs collègues en charge de petits groupes. Par contre, les pourcentages relatifs à ces trois symptômes *diminuent* pour les éducateurs qui prennent des groupes de plus de 20 personnes en charge : on ne peut donc pas affirmer que la taille des groupes accroît automatiquement la

² Dans ces deux secteurs, les moyens et les critères de subsidiation n'encouragent pas encore suffisamment l'organisation de la vie quotidienne par petits groupes de bénéficiaires, pratique qui exigerait un apport financier pour l'aménagement des bâtiments, la mise à disposition d'appartements, etc. De manière générale, la taille maximale des groupes pris en charge dépend d'abord des taux d'encadrement fixés et subsidiés par les pouvoirs publics : une diminution sensible de la taille des groupes exige un volume de personnel plus important pour que des groupes de plus petite taille continuent à bénéficier d'un encadrement optimal. Cette dépendance à l'égard des taux d'encadrement explique que nous traitons de la taille des groupes en ce chapitre, alors qu'il était imaginable d'inclure ce thème dans le chapitre consacré aux dynamiques intra-institutionnelles : nous sommes ici à un point d'intersection entre les responsabilités des tutelles et celles des directions.

fatigue. En outre, les éducateurs en charge de groupes de 11 à 20 personnes sont moins nombreux que ceux en charge de petits groupes à présenter les trois symptômes simultanément, ce qui efface partiellement la situation singulière des premiers. De même, le taux plus élevé d'évitement total de la fatigue chez les éducateurs en charge de petits groupes (11 %, contre 6 % environ pour les autres) s'accompagne du taux le plus élevé, pour ces éducateurs, de cumul des trois symptômes de fatigue : la responsabilité d'un groupe de petite taille ne suffit donc pas à prémunir contre la fatigue.

 Par-delà ce tableau, l'absence d'effet apparent de la taille maximale des groupes pris en charge est confirmée par l'indépendance mutuelle entre cette variable et l'importance du stress, soit la cause de fatigue que l'on associe le plus volontiers au travail avec de grands groupes. Parmi les sept causes de fatigue proposées aux sondés, le stress est retenu en premier ou en deuxième lieu à raison de 26,9 % des éducateurs qui sont en charge de groupes de 10 personnes maximum, à raison de 31,4 % des éducateurs en charge de groupes de 11 à 20 personnes, et à raison de 20,2 % des éducateurs en charge de groupes de plus de 20 personnes. Ce sont donc bien les groupes de 11 à 20 personnes maximum qui apparaissent comme les plus stressants, ce facteur de taille dont les effets restent ambigus recouvrant sans doute des facteurs plus décisifs liés au public pris en charge (les groupes de 9 à 20 personnes maximum sont les plus représentés dans l'aide à la jeunesse, soit, nous le verrons, le secteur le plus stressant).

C/ La prise en charge d'un groupe en solitaire

 La troisième situation que nous devons examiner ici — être souvent, seul, en charge de tout un groupe de bénéficiaires — est vécue par 70 % des éducateurs en général, et par près de 90 % de ceux qui travaillent dans l'aide aux adultes en difficulté ou dans l'accueil de crise ONE : il ne s'agit donc pas d'un élément secondaire des conditions de travail. Rappelons néanmoins que la charge de "tout en groupe" ne signifie pas nécessairement que ce groupe est de grande taille, y compris dans les secteurs d'accueil de crise.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la prise en charge de groupes en solitaire

| Q 34 selon Q 24 | Sentiment d'épuisement | Perte d'intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan professionnel. | Présente 0 symptôme de fatigue | Présente 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Pas souvent seul en charge de tout un groupe (n=450) | 82,9 % | 36,6 % | 57,9 % | 9,8 % | 29,9 % | 33,5 % | 26,8 % |
| Souvent seul en charge de tout un groupe (n=148) | 85,2 % | 40,0 % | 60,7 % | 6,8 % | 29,7 % | 34,6 % | 29,0 % |

• Ce tableau suggère que la fréquente prise en charge solitaire d'un groupe possède un effet non équivoque sur la fatigue : chaque symptôme augmente en conséquence, ainsi que le cumul de deux ou de trois symptômes. Mais cet effet est fort modéré : les écarts observés entre les éducateurs qui ne sont pas ou qui sont fréquemment en charge solitaire d'un groupe ne sont pas statistiquement significatifs — ils tournent tous autour des 3 % seulement.

📖 Si l'on pousse l'analyse plus loin, on s'aperçoit que le fait d'avoir fréquemment la charge solitaire d'un groupe n'influe pas sur les *causes* de fatigue mises en avant par les éducateurs : le tableau résultant de ce croisement de variables donne des pourcentages quasi identiques pour les deux catégories d'éducateurs considérées, motif pour lequel nous ne le reproduisons pas. Les deux croisements relatifs à la prise en charge solitaire d'un groupe montrent donc que cette situation n'engendre pas un surcroît ou un mode particulier de fatigue : c'est une conclusion surprenante au regard de différents témoignages.

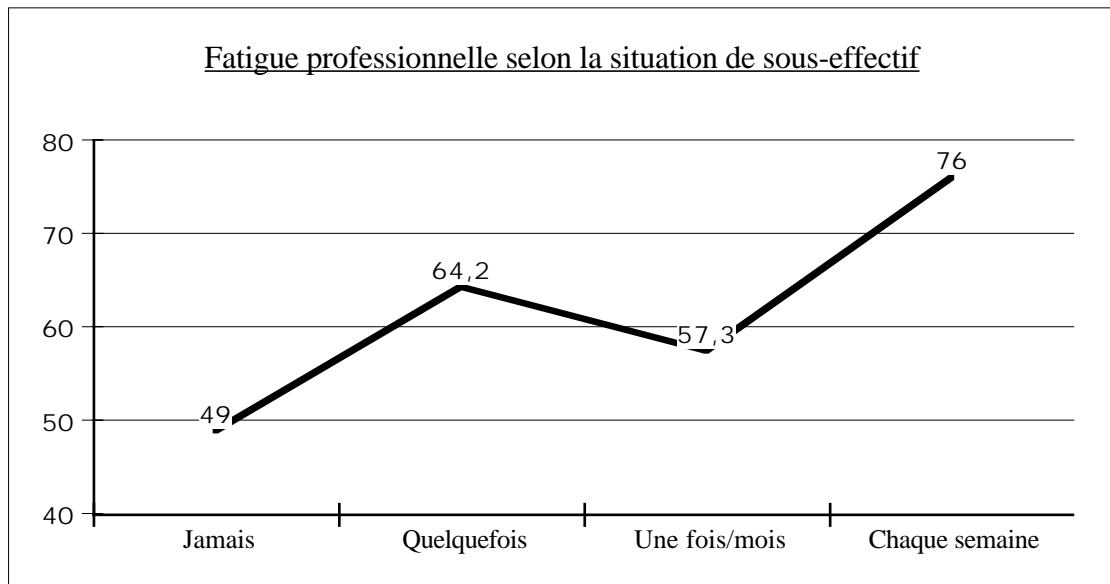
D/ Le problème des sous-effectifs

📖 A la différence des précédentes, la dernière condition de travail qu'il nous faut examiner avant de passer aux incidences du public aidé influe sur la fatigue de manière significative. Il s'agit du phénomène des sous-effectifs, dont l'incidence est fort nette quand on compare les éducateurs qui échappent totalement à ce problème à ceux qui en sont fréquemment victimes.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les sous-effectifs

| Q 34 selon Q 33 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Jamais en sous-effectif (n=100) | 79,7 % | 34,0 % | 47,0 % | 14,4 % | 36,5 % | 23,0 % | 26,0 % |
| Quelquefois par an en sous-effectif (n=371) | 85,4 % | 40,4 % | 61,9 % | 5,2 % | 30,6 % | 35,4 % | 28,8 % |
| Une fois par mois en sous-effectif (n=75) | 89,9 % | 29,7 % | 54,8 % | 5,5 % | 37,2 % | 34,6 % | 22,7 % |
| Quasi chaque semaine en sous-effectif (n=67) | 81,0 % | 53,2 % | 70,9 % | 10,0 % | 14,0 % | 36,9 % | 39,1 % |

• Contrairement à ce qu'on pouvait prévoir, l'incidence des sous-effectifs sur la fatigue ne se manifeste pas à propos des sentiments d'épuisement. Par contre, elle est nette en ce qui concerne la perte d'intérêt pour les bénéficiaires et le sentiment de non-accomplissement professionnel, qui grimpent d'une vingtaine de pourcents lorsqu'on passe des éducateurs qui ne connaissent pas le problème des sous-effectifs à ceux qui le rencontrent fréquemment. L'impact du phénomène est en outre clairement lisible lorsqu'on examine le degré de cumul des différents symptômes de fatigue, le cumul de deux ou de trois symptômes atteignant un pourcentage très élevé pour les éducateurs qui sont en sous-effectif pratiquement une fois par semaine — 39,1 % de cumul des trois symptômes, soit moitié plus que pour ceux qui ne sont jamais en sous-effectif (26 %). Le graphique ci-dessous traduit cette situation. (Comme les graphiques proposés au chapitre précédent, ce graphique traduit, pour chaque modalité de la variable indépendante — en l'occurrence, pour chaque fréquence des sous-effectifs —, l'addition des pourcentages relatifs au cumul de deux ou de trois symptômes de fatigue.)




- Quoique cette corrélation statistique puisse en dissimuler une autre qui serait en réalité plus prégnante, elle se comprend assez aisément par elle-même. Plutôt qu'un effet sur l'épuisement, symptôme de fatigue présent dans toutes les conditions de travail, la désorganisation des effectifs engendrerait progressivement un « ras-le-bol » à l'égard des conditions professionnelles et peut-être une moins bonne relation avec les bénéficiaires, ce qui peut se traduire par une frustration et un détachement à l'égard du métier.

3.3. Incidence des bénéficiaires sur la fatigue professionnelle

Nous n'avons pas épuisé, avec ce qui précède, toutes les situations de travail qui ne dépendent prioritairement ni des choix individuels des éducateurs ni des choix organisationnels des services. D'autres croisements auraient encore pu être réalisés ou analysés, mais ils ne nous ont pas parus assez prometteurs ou, pour ceux qui ont été réalisés, assez éloquentes pour mériter de nous retenir dans ce tour d'horizon. Nous pouvons donc aborder à présent de nouveaux facteurs de fatigue qui échappent largement à l'emprise des éducateurs et des directions, en ce qu'ils s'enracinent cette fois dans les particularités et les comportements des bénéficiaires. On ne s'en étonnera pas, ces facteurs pèsent d'un poids décisif : le concept même de fatigue tel que nous l'entendons ici, ainsi que les trois symptômes qui permettent de cerner les contours du phénomène, désignent précisément une pénibilité professionnelle propre aux services d'aide aux personnes ou, par extension, aux métiers fondés sur le relationnel.

A/ L'évolution du public en matière d'autonomie

 Le premier facteur à mettre en évidence n'est pas le plus banal, tant ses effets sont particulièrement marqués : il s'agit de l'évolution de l'autonomie du public pris en charge.

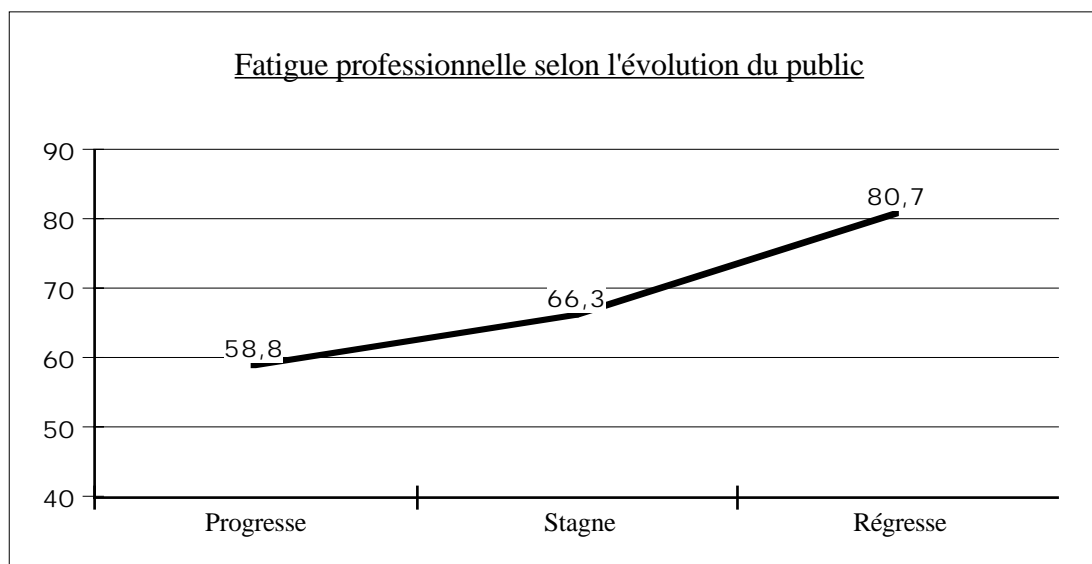
**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon l'évolution du public en matière d'autonomie**

| Q 34 selon Q 17 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Public progresse (n=413) | 84,0 % | 35,9 % | 55,7 % | 7,7 % | 33,5 % | 34,4 % | 24,4 % |
| Public stagne (n=150) | 85,0 % | 46,5 % | 64,1 % | 8,9 % | 24,8 % | 28,1 % | 38,2 % |
| Public régresse (n=43) | 89,3 % | 46,9 % | 78,0 % | 0,0 % | 19,3 % | 47,1 % | 33,6 % |

• Si le sentiment d'épuisement, comme c'est souvent le cas, est presque identique pour les diverses modalités de la variable indépendante, il n'en va pas de même pour les autres symptômes de fatigue. La perte d'intérêt pour les bénéficiaires est sensiblement moins fréquente chez les éducateurs dont le public progresse : cette relation causale attestée par les interviews ainsi que par d'autres témoignages est donc confirmée par les chiffres. Par contre, la perte d'intérêt n'augmente pas lorsqu'on passe d'un public jugé stable à un public qui régresse : nous verrons que ceci est d'une grande importance pour comprendre le taux de fatigue dans l'aide aux handicapés, notamment adultes. Enfin, le sentiment de non-accomplissement professionnel augmente fortement lorsque le public stagne ou régresse en matière d'autonomie : nous obtenons ici le pourcentage de non-accomplissement le plus élevé de tous les cas de figure examinés (78 %), et il entraîne avec lui un taux nul — 0 % — d'évitement complet de la fatigue (taux observé à une seule reprise jusqu'ici, à propos des éducateurs qui travaillent depuis plus de 16 ans dans des conditions inchangées). Ces deux derniers pourcentages ne laissent donc aucun doute sur l'importance de ce facteur³, mais nous devons revenir sur l'exception que constitue le maintien de l'intérêt pour les bénéficiaires malgré leur régression en matière d'autonomie.

• L'incidence de l'évolution du public en termes d'autonomie est particulièrement nette sur le degré de cumul des différents symptômes de fatigue, ce qu'indiquent les pourcentages situés dans les colonnes de droite du tableau qui précède, mais surtout leur traduction graphique (page suivante).

³ L'évolution du public en termes d'autonomie constituant surtout un enjeu crucial dans le secteur de l'aide aux handicapés, distinguons les sous-secteurs sur ce thème. 43,1 % des éducateurs en charge de handicapés adultes estiment que leur public progresse, contre 68,7 % de leurs collègues en charge de mineurs d'âge handicapés ; corrélativement, 17,5 % des premiers jugent que leur public régresse, contre 7,1 % des seconds. Au sein de l'aide aux mineurs, le sentiment que le public progresse est partagé par 63,8 % des éducateurs qui travaillent avec des handicapés mentaux, et par 82,1 % de ceux qui travaillent avec des handicapés physiques. Notons enfin, concernant les mineurs émergeant au sous-secteur du handicap mental, qu'ils sont en progression aux yeux de 72,4 % des éducateurs travaillant avec des caractériels (catégorie 140), tandis que leurs collègues en charge de mineurs non classés dans la catégorie 140 ne sont que 53,7 % à considérer que leur public progresse.



Par-delà son incidence sur la fréquence des divers symptômes de fatigue, nous pouvons préciser l'impact de l'autonomie du public en croisant cette même variable indépendante avec les *causes* de fatigue invoquées par les éducateurs qui souffrent d'au moins un des trois symptômes.

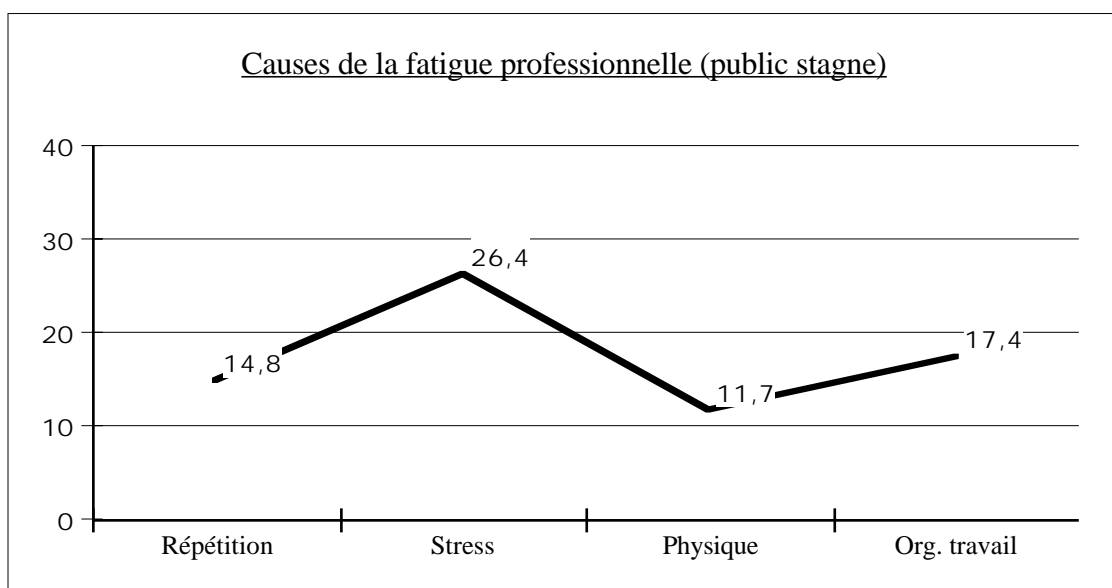
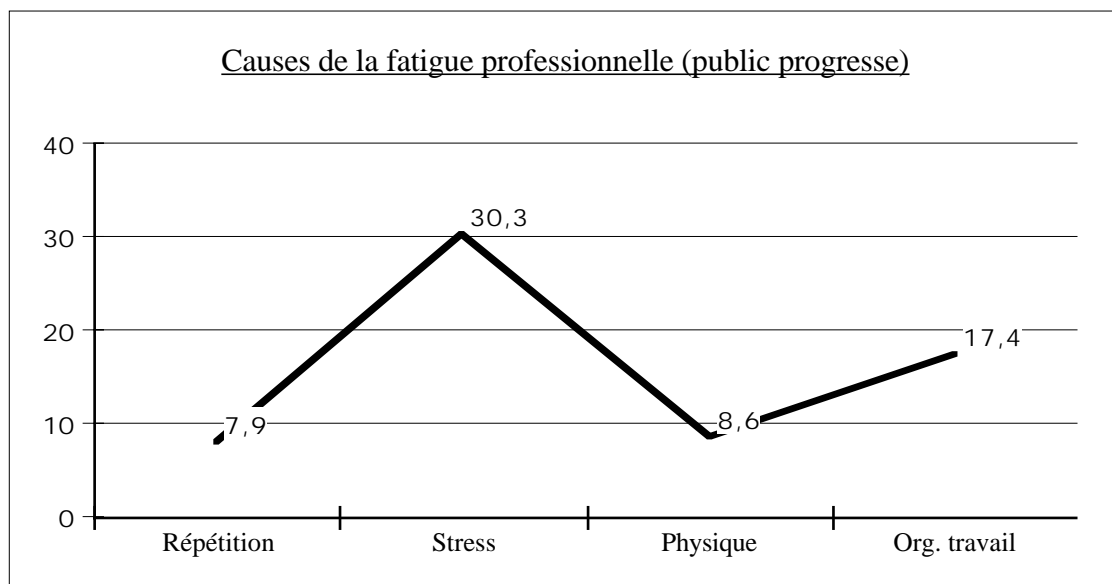
Causes de fatigue retenues selon l'évolution du public

| Q 35 selon Q 17 | Public progresse (n= 381) | Public stagne (n=137) | Public régresse (n=43) |
|---|---------------------------|-----------------------|------------------------|
| <i>Causes citées en premier ou en second lieu :</i> | | | |
| Travail répétitif | 7,9 % | 14,8 % | 20,5 % |
| Travail stressant | 30,3 % | 26,4 % | 20,6 % |
| Problèmes physiques | 8,6 % | 11,7 % | 12,0 % |
| Organisation du travail déficiente | 11,6 % | 12,4 % | 9,8 % |
| Organisation du travail rigide | 5,8 % | 5,0 % | 6,2 % |
| Sentiment d'inutilité | 6,3 % | 9,8 % | 11,0 % |
| Autre | 8,3 % | 6,4 % | 12,9 % |
| Sans réponse | 21,2 % | 13,5 % | 7,0 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |


• Ce tableau fait apparaître une nette variation des deux causes majeures de fatigue selon le degré de progression du public. Tout d'abord, le *sentiment d'inutilité* s'accroît à mesure que les capacités du public décroissent, même s'il n'atteint jamais des niveaux élevés : disons qu'une partie des éducateurs a intériorisé l'impératif d'autonomisation et juge sa fonction à l'aune de la progression des bénéficiaires. Ensuite, la *répétitivité* du travail atteint le premier rang *ex aequo* des causes de fatigue chez les éducateurs dont le public régresse, alors qu'elle occupe un rang modeste pour ceux dont le public progresse : un public qui régresse appelle des précautions et une assistance quasi constantes pour les actes simples de la vie quotidienne, ce que le rapport d'interviews mettait en évidence en parlant de l'usure générée par l'aide aux handicapés adultes. Les *problèmes physiques* dus au travail sont également invoqués plus fréquemment par les éducateurs dont le public stagne ou régresse. Enfin, et il

s'agit cette fois d'un résultat inattendu au vu du rapport d'interviews, le *stress* demeure un vecteur de fatigue important pour tous les éducateurs, quel que soit leur public : il vient après l'usure lorsque le public possède une autonomie limitée, mais il ne disparaît jamais de la scène et se cumule donc, dans nombre de cas, avec cette autre cause majeure de fatigue. Les taux de burn-out atteints par le secteur de l'aide aux handicapés (cf. 1er chapitre de cette section) s'expliquent sans doute par le cumul de stress et d'usure qui caractérise ce secteur — nous y reviendrons.

- Les trois graphiques ci-dessous permettent de visualiser l'influence de l'autonomie du public sur la nature des causes de fatigue mises en avant par les sondés. Ils montrent clairement que deux causes — les problèmes physiques, et surtout la répétitivité du travail — jouent un rôle de plus en plus important à mesure que le public perd en autonomie. Réciproquement, on voit que les deux autres causes retenues dans ces graphiques — les deux types de problèmes d'organisation du travail (déficience et rigidité), ici cumulés, et surtout le stress — voient leur importance relative diminuer à mesure que le public perd en autonomie.



B/ L'exception des homes pour adultes non-travailleurs

 L'évolution du public en matière d'autonomie a donc une incidence directe sur la fatigue professionnelle, mais il faut souligner que cette incidence ne joue pas pour toutes les catégories d'éducateurs : elle laisse place à une exception notable. Nous tenterons de comprendre les motifs de ce phénomène au chapitre 5, mais nous le mettrons en évidence dès à présent. L'exception qu'il nous faut décrire concerne une catégorie d'éducateurs qui ne sont pas en nombre négligeable : il s'agit des éducateurs qui travaillent dans un home pour handicapés adultes non-travailleurs, donc avec des personnes gravement atteintes et dont une partie exige une prise en charge sous forme de lits nursing — 120 de nos sondés travaillent dans de telles institutions.

- Le tableau ci-dessous, affine cette catégorie de 120 sondés en faisant la distinction entre ceux qui sont et ceux qui ne sont pas personnellement en charge de lits nursing; mais il permet d'abord de constater que dans les deux cas : [1] l'épuisement possède une fréquence inférieure à la moyenne de *l'ensemble* des éducateurs dont le public régresse (cette moyenne était de 89,3 %, comme le montrait l'avant-dernier tableau) ; [2] la perte d'intérêt pour les bénéficiaires reste à un niveau similaire à celui de *l'ensemble* des éducateurs dont le public régresse ; [3] avec 54,5 % environ, le non-accomplissement professionnel est nettement plus bas que la moyenne de cet ensemble (78 %).

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue dans les homes pour adultes non-travailleurs

| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ¹ e 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|
| En charge de lits nursing (n=51) | 80,4 % | 43,5 % | 54,3 % | 13,0 % | 21,7 % | 39,1 % | 26,1 % |
| Sans charge de lits nursing (n=69) | 85,5 % | 50,0 % | 54,8 % | 4,8 % | 33,9 % | 27,4 % | 33,9 % |

- Sélectionner le type d'institutions dont le public est le moins autonome ne fait donc pas augmenter encore le taux de fatigue, au contraire : la régression accrue du public n'empêche pas ce taux de diminuer. Ce tableau en apporte même une preuve supplémentaire en réfutant l'idée selon laquelle la fatigue serait plus prononcée dans le chef de ceux sont en charge de lits nursing. La comparaison entre la première et la deuxième lignes du tableau montre que la charge de lits nursing, c'est-à-dire de personnes extrêmement dépendantes et avec lesquelles le spectre d'interactions est très réduit, entraîne *moins* d'épuisement et de perte d'intérêt pour les bénéficiaires que chez leurs collègues les plus proches, et un taux similaire de non-accomplissement professionnel. Les homes pour adultes non-travailleurs, y compris pour handicapés requérant des lits nursing, constituent donc bien une exception notable à la corrélation entre régression du public en matière d'autonomie et forte fatigue professionnelle des éducateurs.

C/ Les crises de violence

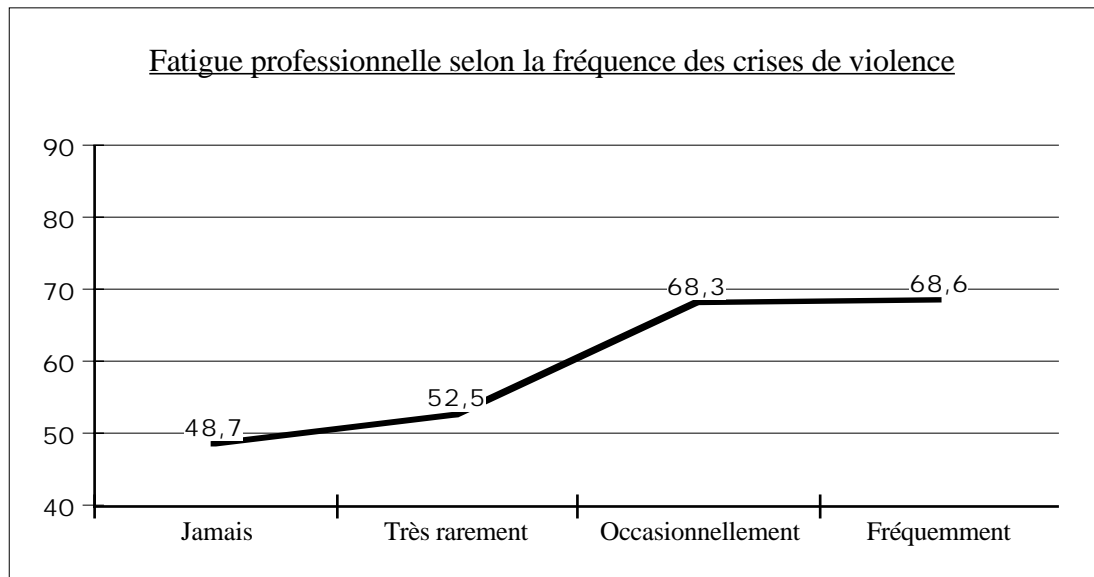
📖 Parmi les comportements des bénéficiaires dont on peut faire l'hypothèse qu'ils contribuent à la naissance de la fatigue professionnelle figurent les crises de violence, y compris sexuelle, dont les éducateurs peuvent être témoins ou victimes. Nous l'avons vu, presque deux tiers des éducateurs sont confrontés au moins occasionnellement à de telles crises, 29 % de ces deux tiers étant généralement seuls quand elles surviennent. Rappelons encore que la fréquence des crises varie assez peu selon les secteurs, ce qui constitue un préalable important pour une bonne lecture des tableaux qui suivent.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la fréquence des crises de violence

| Q 34 selon Q 38 | Sentiment d'épuisement | Perte d'intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan professionnel. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Confronté à des crises :</i> | | | | | | | |
| Fréquemment (n=97) | 87,0 % | 50,9 % | 65,7 % | 2,8 % | 28,7 % | 30,6 % | 38,0 % |
| Occasionnellement (n=303) | 85,5 % | 41,6 % | 65,9 % | 6,1 % | 25,7 % | 37,2 % | 31,1 % |
| Très rarement (n=142) | 81,0 % | 29,9 % | 50,4 % | 12,4 % | 35,0 % | 32,1 % | 20,4 % |
| Jamais (n=72) | 84,0 % | 31,1 % | 44,0 % | 9,5 % | 41,9 % | 28,4 % | 20,3 % |

- L'incidence spécifique des crises de violence sur le sentiment d'épuisement n'est pas claire en ce tableau. Ces crises jouent certainement un rôle dans l'épuisement, mais ce dernier résulte d'un tel nombre de facteurs que chaque croisement bivarié ne fait apparaître que des effets modestes.

- Par contre, la fréquence des deux autres symptômes de fatigue augmente nettement lorsque les crises deviennent au moins occasionnelles. C'est la raison pour laquelle, parmi les éducateurs qui sont "*fréquemment*" confrontés à des crises de violence, seuls 2,8 % échappent totalement aux trois symptômes de fatigue, ce qui constitue un des taux les plus bas que nous ayons rencontrés. Réciproquement, comme le montre le graphique ci-dessous, le cumul de deux ou de trois symptômes de fatigue est d'autant plus répandu que les éducateurs sont plus fréquemment en butte à des crises de violence.



Deux des trois symptômes de fatigue étant d'autant plus répandus que les crises de violence ou les pertes de contrôle sont plus fréquentes, et la relation entre les deux phénomènes étant attestée par les interviews comme par les témoignages, nous tenons ici une des causes de la fatigue professionnelle des éducateurs. Nous vérifierons néanmoins cette imputation causale en examinant la hiérarchie des facteurs de fatigue mise en avant par les éducateurs qui subissent au moins un symptôme de fatigue, en classant ces éducateurs selon le degré auquel ils ont affaire à des crises de violence ou à des pertes de contrôle.

Causes de fatigue retenues selon la fréquence des crises de violence

| Q 35 selon Q 38 | Jamais confrontés (n=65) | Très rarement confrontés (n=124) | Occasionnellement confrontés (n=282) | Fréquemment confrontés (n=94) |
|---|-----------------------------|-------------------------------------|---|----------------------------------|
| <i>Causes citées en premier ou en second lieu :</i> | | | | |
| Travail répétitif | 15,1 % | 8,9 % | 10,9 % | 10,1 % |
| Travail stressant | 15,8 % | 27,1 % | 30,0 % | 31,6 % |
| Problèmes physiques | 18,2 % | 13,2 % | 7,2 % | 7,9 % |
| Organisation du travail déficiente | 9,5 % | 12,2 % | 10,7 % | 15,3 % |
| Organisation du travail rigide | 1,9 % | 5,1 % | 7,1 % | 4,9 % |
| Sentiment d'inutilité | 4,4 % | 7,1 % | 8,8 % | 7,1 % |
| Autre | 6,7 % | 8,3 % | 8,5 % | 8,0 % |
| Sans réponse | 28,3 % | 18,0 % | 16,8 % | 15,1 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

- C'est sur l'invocation du stress et des problèmes physiques que le contraste est le plus net entre les éducateurs qui ne connaissent jamais de crises de violence ou de pertes de contrôle, et ceux qui y sont souvent confrontés : pour ces derniers, la part du stress double, tandis que celle des problèmes physiques diminue de moitié. Corrélativement, la répétitivité du travail est un facteur important de fatigue pour les éducateurs qui échappent aux crises, tandis que facteur reste assez secondaire pour ceux qui sont d'abord en butte à l'agressivité ou à

l'imprévisibilité du comportement de certains bénéficiaires. Enfin, la fréquence des crises de violence ou de perte de contrôle dans le secteur de l'aide aux handicapés, couplée avec l'effet spécifique de ces crises sur l'apparition du stress, explique que le stress figure en première position des causes de fatigue dans ce secteur, comme nous le verrons bientôt.

- La mauvaise organisation du travail vient au deuxième rang des causes invoquées par les éducateurs qui rencontrent fréquemment des crises de violence ou de perte de contrôle, alors que cette cause potentielle de fatigue apparaît rarement parmi les causes principales dans les autres croisements bivariés. Quoique cette corrélation puisse dissimuler une relation causale plus profonde et qui nous échappe, il est aussi possible que les crises de violence, ainsi que la manière par laquelle l'institution y répond, sont vécues par les éducateurs comme la preuve d'un déficit d'organisation général.

Sélection de résultats commentés au chapitre 3

Pages 186-187 :

Les éducateurs qui consacrent la quasi-totalité de leur temps à l'accompagnement de la vie quotidienne ont un taux de fatigue plus élevé que leurs collègues qui consacrent moins de temps à ce type de travail.

Pages 187-188 :

Les éducateurs qui consacrent la quasi-totalité de leur temps à des missions de type *extra muros* ont un taux de fatigue plus élevé que leurs collègues qui consacrent moins de temps à ce type de travail.

Pages 191-193 :

La taille maximale des groupes pris en charge, ainsi que le fait d'être souvent seul en charge de tout un groupe, n'ont pas d'incidence claire que la fatigue professionnelle.

Pages 193-194 :

Le taux de fatigue est sensiblement plus élevé chez les éducateurs qui connaissent fréquemment un problème de sous-effectifs.

Pages 195-196 :

Sauf exception (homes pour handicapés adultes non-travailleurs), la fatigue professionnelle diminue lorsque le public progresse en matière d'autonomie, et augmente lorsque le public régresse en matière d'autonomie.

Pages 199-200 :

La fatigue professionnelle est plus importante lorsque les éducateurs sont occasionnellement ou régulièrement confrontés à des crises de violence de la part des bénéficiaires.


Chapitre 4

Analyse factorielle de la fatigue professionnelle (3) : facteurs institutionnels

Ce chapitre envisage les facteurs de fatigue qui dépendent pour une large part des choix d'organisation du travail et de la dynamique des relations professionnelles internes aux institutions elles-mêmes. Ces facteurs dépendent donc soit des directions, soit de diverses interactions internes (négociation entre la direction et le personnel, notamment quant à l'horaire affecté aux éducateurs ; relations au sein de l'équipe ; relations entre les éducateurs et leurs chefs directs).

4.1. La charge de travail et les types d'horaires

A/ La charge de travail (volumes horaires)

 Nous commencerons par un tableau relatif au facteur de fatigue qui vient le plus spontanément à l'esprit, à savoir la charge de travail ou, pour le dire autrement, le volume de l'horaire presté. Nous examinerons d'abord l'impact de la durée hebdomadaire *théorique* (contractuelle) de travail.


Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les volumes horaires théoriques

| Q 34 selon Q 2 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Moins d'un mi-temps (n=9) | 90,0 % | 30,0 % | 40,0 % | 11,1 % | 44,4 % | 11,1 % | 33,3 % |
| Mi-temps (n=73) | 82,6 % | 52,2 % | 61,8 % | 8,8 % | 20,6 % | 36,8 % | 33,8 % |
| Entre mi-temps et temps plein (n=71) | 83,1 % | 42,7 % | 65,9 % | 6,0 % | 26,5 % | 38,6 % | 28,9 % |
| Temps plein (n=460) | 85,4 % | 36,6 % | 58,8 % | 7,1 % | 32,5 % | 33,2 % | 27,2 % |

- Ce tableau constitue une véritable surprise quant à l'incidence du volume théorique de travail. Certes, les éducateurs dont le contrat de travail prévoit moins d'un mi-temps ont les plus faibles taux de perte d'intérêt pour les bénéficiaires et de non-accomplissement professionnel ; en outre, ils sont les plus nombreux à échapper totalement à la fatigue professionnelle, ou à ne présenter qu'un seul de ses trois symptômes. Il reste qu'ils présentent le taux le plus élevé d'épuisement, ce qui est surprenant. Si le très faible nombre d'éducateurs dans cette situation (9) interdit de généraliser ce constat, il reste qu'il ne suffit apparemment pas, pour un éducateur, d'avoir un horaire réduit pour prévenir l'épuisement.

- Les éducateurs prestant un mi-temps ou un horaire situé entre le mi-temps et le temps plein présentent des taux de fatigue sensiblement égaux à ceux des temps pleins, et même supérieurs en ce qui concerne la perte d'intérêt pour les bénéficiaires et le non-

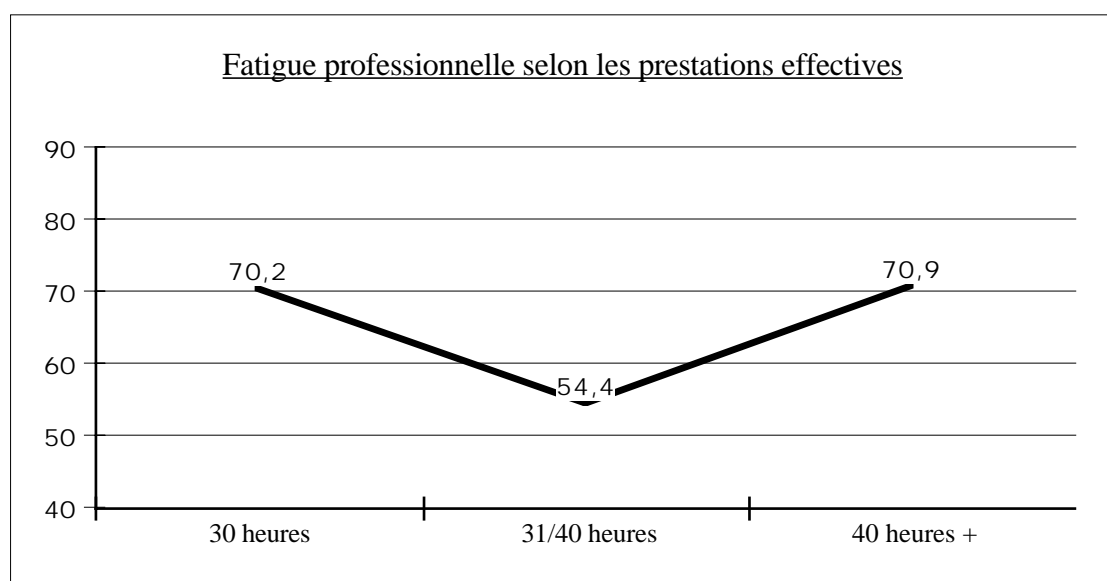
accomplissement professionnel (de sorte qu'ils sont plus nombreux que les temps pleins à cumuler deux ou trois symptômes). L'enseignement majeur de ce tableau tient donc dans le fait que les éducateurs qui prestent un temps plein ne présentent pas de symptômes de fatigue en nombre plus élevé que leurs collègues qui travaillent à temps partiel, au contraire — le graphique ci-dessous le montre d'ailleurs clairement.

 En est-il de même lorsqu'on passe à la durée *effective* de travail, c'est-à-dire lorsqu'on tient compte de toutes les heures prestées de fait, en moyenne, chaque semaine ?

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les volumes horaires effectifs

| Q 34 selon Q 6 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| 30 heures effectives maximum/semaine (n=119) | 87,0 % | 49,2 % | 60,8 % | 6,0 % | 23,8 % | 37,4 % | 32,8 % |
| 31 à 40 heures effectives/semaine (n=312) | 80,7 % | 33,7 % | 55,3 % | 9,5 % | 36,1 % | 29,6 % | 24,8 % |
| Plus de 40 heures effectives/semaine (n=173) | 90,1 % | 41,7 % | 65,9 % | 4,3 % | 24,8 % | 39,8 % | 31,1 % |

• Ce tableau confirme que les symptômes de fatigue ne sont pas plus fréquents au fur et à mesure que les volumes horaires augmentent : globalement, les fréquences affichées par les éducateurs qui prestent moins de 30 heures par semaine sont proches des fréquences propres aux éducateurs qui travaillent plus de 40hs/semaine. Par ailleurs, ce sont les éducateurs qui prestent entre 31 et 40 heures effectives par semaine qui présentent les pourcentages les plus favorables, et ce pour chaque symptôme comme pour leur cumul. Le graphique ci-dessous permet de visualiser ce nouveau résultat étonnant.



Les deux séries de résultats relatifs aux volumes horaires posent donc une double question : 1) pourquoi les horaires à temps partiel ne font-ils pas diminuer la fréquence des symptômes de fatigue ? 2) Pourquoi les horaires effectifs de plus de 40hs/semaine ne s'accompagnent-ils pas d'une nette augmentation des symptômes de fatigue ?

- En ce qui concerne les volumes horaires réduits, les statistiques et les témoignages permettent d'avancer plusieurs explications partielles qui cumulent sans doute leurs effets. [1] Près de 10 % des sondés qui travaillent à temps partiel déclarent avoir choisi cet horaire parce que leurs conditions de travail ne leur permettaient pas de supporter un temps plein (et non parce qu'ils étaient contraints d'accepter un temps partiel, ou guidés par des convenances personnelles¹) : ces éducateurs ont donc choisi un horaire allégé parce qu'ils étaient *déjà* atteints de fatigue professionnelle. En ce qui les concerne, les fréquences élevées des symptômes de fatigue signifieraient donc qu'il ne suffit pas de diminuer le volume théorique de travail pour faire baisser la fatigue dans les mêmes proportions, une fois qu'elle est installée. [2] Près de 47 % des sondés qui travaillent à temps partiel déclarent avoir choisi cet horaire par convenance personnelle. Or, selon divers témoignages, une partie de ces convenances personnelles recouvre en fait des situations de fatigue déjà présentes avant l'entrée en fonction comme éducateur — fatigue due soit à des motifs privés, soit au fait que ces éducateurs exercent une profession principale cumulée avec un temps partiel d'éducateur qui constitue un appoint financier. [3] Un horaire réduit ne permet pas toujours la même intégration dans l'équipe, ni le même degré de responsabilisation et de participation aux décisions : entretenant des rapports humains moins riches et moins prégnants parce que moins constants, les éducateurs placés dans cette situation pourraient plus facilement ressentir une certaine fatigue à l'égard de leur public et de leur travail.


- En ce qui concerne les horaires effectifs de plus de 40 heures par semaine, c'est-à-dire les plus élevés, le fait qu'ils n'engendrent pas un surcroît de fatigue s'explique, en partie, par l'intégration dans le volume horaire effectif de « *nuits dormantes* » qui sont, dans certains sous-secteurs, effectivement dormantes, ne générant pratiquement pas de stress et constituant un travail moins lourd que le travail de jour : selon certains témoignages, ce serait notamment le cas dans l'aide aux handicapés majeurs.

- Quoi qu'il en soit de ces explications partielles, les chiffres qui précèdent semblent signifier que la fonction d'éducateur engendre un certain taux de fatigue « par nature », même lorsqu'elle est prestée à temps partiel — ce qui n'empêche pas que la possibilité d'accéder au temps partiel ou à d'autres formes d'allègement du volume de travail préserve certains éducateurs de la rupture pure et simple. Si tous les volumes horaires suffisaient à faire apparaître un taux significatif de fatigue, aucun ne devrait constituer, à conditions de travail restant égales, de solution miracle pour réduire sensiblement cette fatigue ; il reste qu'il faut se garder des horaires excessifs pour éviter que la fatigue prenne une acuité dangereuse. Nous l'avons vu, tous les secteurs sont touchés par des dépassements horaires assez importants (de 2 à 3 heures/semaine en moyenne), qui effacent à eux seuls le progrès obtenu par certains secteurs lors du passage des 40 aux 38 heures hebdomadaires, et qui alimentent sans doute le sentiment d'épuisement et la désaffection à l'égard du métier. Sans que cela constitue une solution suffisante contre la fatigue, la généralisation des 38 heures/semaine et le respect des horaires contractuels devraient contribuer à diminuer le malaise qui s'exprime par le non-

¹ Sur ce point voir *supra*, p. 126; comme expliqué p.126, les pourcentages donnés dans ce paragraphes n'ont qu'une valeur indicative.

accomplissement de soi au plan professionnel et qui peut déboucher, à terme, sur une stratégie de sortie du métier.

B/ Les types d'horaire


 Abordons à présent les *types* d'horaires prestés par les éducateurs. On se rappelle que les sondés ont dû indiquer leur type d'horaire en choisissant parmi les trois catégories suivantes : 1) horaire presté exclusivement de jour et sans prestations le week-end ; 2) horaire presté exclusivement de jour, week-end inclus ; 3) horaire comprenant des prestations de nuit régulières.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon le type d'horaire

| Q 34 selon Q 4 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|-------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Jour et en semaine (n=100) | 86,3 % | 39,1 % | 58,4 % | 5,2 % | 34,0 % | 32,6 % | 28,2 % |
| Jour avec week-end (n=191) | 83,9 % | 40,9 % | 62,5 % | 7,7 % | 27,9 % | 33,7 % | 30,6 % |
| Avec nuits régulières (n=317) | 84,6 % | 38,4 % | 58,4 % | 7,7 % | 30,4 % | 34,6 % | 27,3 % |

- Ce tableau est surprenant puisqu'il montre que l'horaire réputé le plus pénible, soit celui comprenant des prestations de nuit régulières, ne s'accompagne *pas* d'un taux plus élevé de fatigue : tous les pourcentages sont fort proches pour les trois types d'horaires considérés. On trouvera d'ailleurs une confirmation de ce résultat dans le chapitre suivant, qui montrera que le secteur d'accueil de crise de l'ONE engendre sensiblement moins de fatigue professionnelle que l'aide à la jeunesse et l'aide aux handicapés, alors même que l'ONE est le secteur dans lequel la structure des horaires est *a priori* la plus défavorable (quasi-inexistence d'horaires de jour sans prestations de week-end, et taux le plus élevé d'horaires de nuit ²).

- Si ce tableau démontre qu'il n'existe ni un horaire miracle qui permette d'échapper à la fatigue, ni un horaire qui y conduise fatalement en plus grand nombre, cela ne signifie pas que tous les horaires se valent pour tous les éducateurs. Tous les témoignages concordent pour signaler qu'il est nécessaire, chaque fois que c'est possible, d'adapter les horaires aux demandes personnalisées des éducateurs, afin d'éviter qu'un type d'horaire particulier accroisse le degré de fatigue éventuellement déjà atteint. La forte proportion d'éducateurs (près de 70 %, comme nous l'avons vu) qui ont déjà renégocié leur horaire avec succès montre d'ailleurs l'importance que les éducateurs accordent à un bon ajustement entre leur situation globale, leurs capacités et leur horaire.

 Un dernier croisement confirme le faible impact des différents types d'horaires. L'ancienneté des symptômes de fatigue mis en avant par les éducateurs pourrait varier en fonction de la nature de leur horaire : c'est ce que le tableau suivant permet de vérifier, en ventilant l'ancienneté des symptômes en deux modalités — symptômes présents depuis plus de 3 ans ou depuis moins de 3 ans.

² Pour plus de détails nous renvoyons au tableau qui ouvre le chapitre 3 de la première section.

Ancienneté des symptômes de fatigue selon le type d'horaire

| Q 34 selon Q 4 | Epuisement depuis + de 3 ans | Epuisement depuis - de 3 ans | Perte intérêt depuis + de 3 ans | Perte intérêt depuis - de 3 ans | S'accomplit pas depuis + de 3 ans | S'accomplit pas depuis - de 3 ans |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Jour et en semaine (n=95) | 35,6 % | 64,4 % | 19,7 % | 80,3 % | 25,4 % | 74,6 % |
| Jour avec week-ends (n=176) | 31,0 % | 69,0 % | 16,2 % | 83,8 % | 27,8 % | 72,2 % |
| Avec nuits régulières (n=292) | 25,4 % | 74,6 % | 13,1 % | 86,9 % | 19,1 % | 80,9 % |

• Ce tableau montre qu'un seul type d'horaire s'accompagne d'une date d'apparition spécifique des trois symptômes de fatigue : il s'agit de l'horaire comportant des prestations de nuit régulières, pour lequel la date d'apparition des différents symptômes de fatigue est sensiblement plus récente que pour les autres horaires connus. Selon certains témoignages, ce résultat pourrait refléter le fait que les horaires comprenant des nuits dormantes sont davantage attribués aux éducateurs *récemment engagés*, éducateurs qui présentent des symptômes de fatigue d'apparition plus récente que leurs collègues.

4.2. Incidence de la confiance et de l'autonomie accordées aux éducateurs


Dans ce point 4.2., ainsi que dans les points 4.3. et 4.4. qui suivent, nous examinerons des facteurs potentiels de fatigue — ou de prévention de la fatigue — qui étonneront peut-être le lecteur. Autant il paraît naturel de se demander si l'âge des éducateurs, leur charge de travail ou la nature de leurs prestations agissent sur la fatigue professionnelle, autant on pourrait se demander pourquoi nous nous intéressons au statut d'éducateur-référent, à l'attitude des directions à l'égard des instances de représentation syndicale, ou encore à la capacité agréée des institutions. Indiquons donc rapidement les motifs pour lesquels nous nous penchons sur de tels phénomènes, qui pourraient paraître secondaires dans le cadre de cette étude.

1. Les recherches les plus récentes en matière de fatigue, de burn-out ou de stress ont montré que l'on pouvait prévenir efficacement l'apparition ou l'aggravation de ces problèmes en agissant sur l'organisation du travail³. Une division à la fois claire et souple des tâches, une implication accrue du personnel dans la définition des objectifs et dans les processus de décision, une politique d'information et de formation internes, l'attention portée aux dynamiques d'équipe et aux relations avec les supérieurs, une meilleure exploitation des ressources et des attentes de chacun couplée avec une responsabilisation accrue..., permettent d'accroître *l'autonomie professionnelle* et *l'estime de soi* des salariés, autonomie et estime de soi qui apparaissent aujourd'hui comme des facteurs essentiels de prévention de la fatigue (cf. *supra*, p. 59).
2. Ces problématiques organisationnelles, d'abord mises en évidence à propos des entreprises privées et des administrations publiques, paraissent d'une importance toute particulière dans les métiers de l'aide aux personnes et surtout dans le métier d'éducateur, marqué

³ On trouvera plus de détails à ce sujet dans les *Actes de la journée d'étude "Erreur humaine, stress, fatigue et burn-out... expressions de dysfonctionnements professionnels"* (collectif), Bruxelles, Services fédéraux des Affaires scientifiques, techniques et culturelles, 1997.

originellement par une organisation verticale et collective d'une grande simplicité (coexistence nuit et jour de deux groupes, les éducateurs et les bénéficiaires, qui suivent les règles de vie fixées par la direction). La professionnalisation des éducateurs, une formation accrue, l'introduction systématique d'autres professionnels occupant l'interface avec la direction (AS, psychologues...), la diversification des horaires, des tâches et des modes de prise en charge..., mais aussi les facteurs de ralentissement des évolutions en cours liés à la nature ou à l'histoire de certaines institutions, ont conduit à une multitude de modes d'organisation interne dont il est importe de mesurer les effets sur la fatigue professionnelle des éducateurs.

3. Considérée isolément, chacune des variables indépendantes (sources de fatigue ou de prévention de la fatigue) examinées dans les pages qui suivent paraît de faible importance. Mais les interviews, confirmées en cela par l'étude statistique, ont montré que nombre d'évolutions récentes sont liées entre elles et conduisent ainsi à une transformation profonde de certains secteurs et sous-secteurs, tandis que d'autres secteurs ou sous-secteurs sont moins affectés par l'ensemble de ces évolutions⁴. Autrement dit, les facteurs examinés ci-dessous agissent le plus souvent de manière *cumulée* sur la situation de certains éducateurs, ce qui leur permet d'exercer des effets sensibles sur la fatigue professionnelle. Les corrélations qui seront mises en évidence entre une variable indépendante et la fatigue professionnelle ne traduiront donc pas l'effet direct de cette seule variable indépendante, mais plutôt l'effet de différentes conditions de travail qui sont généralement liées entre elles et qui agissent *ensemble* sur la fatigue.

 Le tableau ci-dessous montre comment la fréquence des symptômes de fatigue évolue selon que le sondé est, ou non, éducateur-référent⁵. La catégorie spécifique des sondés qui avaient dit ne pas savoir s'ils étaient éducateurs-référents n'a pas été reprise dans ce tableau, les personnes concernées étant en très petit nombre, et leur situation étant trop ambiguë pour pouvoir analyser son impact éventuel sur la fatigue professionnelle.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon le rôle d'éducateur-référent

| Q 34 selon Q 25 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{ie} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|-----------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Educateur-référent ?</i> | | | | | | | |
| Oui (n=432) | 84,7 % | 39,2 % | 57,8 % | 7,0 % | 31,9 % | 33,4 % | 27,6 % |
| Non (n=152) | 84,8 % | 38,7 % | 64,9 % | 9,3 % | 24,3 % | 35,3 % | 31,2 % |


⁴ Nous avons vu que les évolutions récentes sont plus prononcées dans le secteur de l'aide à la jeunesse que dans l'aide aux handicapés (surtout majeurs), et que les deux secteurs d'accueil de crise occupent une position médiane. D'autre part, nous avons fait réaliser une trentaine de croisements (soit entre deux soit entre trois variables) afin de vérifier si certaines pratiques sont effectivement liées entre elles, ou plus particulièrement développées dans tel ou tel secteur (p. ex., croisement entre secteur + participation des éducateurs à l'élaboration du projet pédagogique + rédaction de rapports ou de bilans confiée aux éducateurs). Les tableaux permettant de quantifier ces liens sont trop complexes pour être commentés ici, mais ils confirment que les pratiques et les évolutions récentes vont souvent de pair dans certains secteurs ou certaines institutions, tandis que d'autres secteurs ou institutions connaissent l'ensemble de ces évolutions à un moindre degré.

⁵ Comme le suivant, ce tableau ne concerne que les sondés travaillant dans une institution résidentielle ou semi-résidentielle.

| Chargé de la rédaction de rapports ou de bilans ? | | | | | | | |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Souvent (n=380) | 85,5 % | 37,5 % | 59,9 % | 5,3 % | 32,9 % | 35,4 % | 26,4 % |
| Parfois (n=170) | 85,1 % | 47,0 % | 64,1 % | 7,9 % | 24,5 % | 31,1 % | 36,5 % |
| Jamais (n=65) | 78,8 % | 29,4 % | 46,9 % | 16,7 % | 31,7 % | 31,3 % | 20,3 % |

• La première ligne ("*Souvent*") et la troisième ligne ("*Jamais*") présentent un grand intérêt, car elles déjouent les relations causales mises en évidence par les deux tableaux précédents. Cette fois en effet, les éducateurs qui se voient confier des responsabilités élargies présentent *plus fréquemment* des symptômes de fatigue que leurs collègues qui ne sont jamais sollicités pour la rédaction de rapports ou de bilans : l'écart entre les deux catégories est sensible pour le sentiment d'épuisement (+ 6,7) et la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires (+ 8,1), et très net quant au non-accomplissement professionnel (+ 13). Ces écarts peuvent s'expliquer de deux manières. D'une part, nous avons vu à plusieurs reprises que les éducateurs confinés dans la pratique la plus traditionnelle du métier sont moins fréquemment sujets aux symptômes de fatigue que leurs collègues, et préservent notamment un intérêt élevé pour les bénéficiaires : une partie de la profession s'accommode assez bien de l'exercice traditionnel du métier, qui correspond sans doute à ses aspirations et à ses compétences — d'où, parmi les éducateurs qui ne rédigent ni rapports ni bilans ⁶, le taux le plus élevé que nous ayons jamais rencontré (16,7 %) d'évitement complet des symptômes de fatigue. D'autre part, s'agissant cette fois des éducateurs fréquemment chargés de travaux de rédaction, il n'est pas étonnant que cette responsabilité particulière s'accompagne d'un surcroît de fatigue car elle passe par des tâches auxquelles les éducateurs sont souvent mal préparés par leur parcours de formation et qui s'ajoutent peut-être, dans un certain nombre de cas, aux missions plus ordinaires qu'ils doivent également accomplir. Il en irait donc de la rédaction de rapports comme des interventions *extra muros* : cet enrichissement du métier augmente plutôt la fatigue quand il se développe dans des conditions inappropriées.

• On notera encore que la fréquence des différents symptômes (ainsi que du cumul de deux ou trois symptômes) est chaque fois la plus élevée chez les sondés qui assument "*parfois*" la rédaction de rapports ou de bilans individuels. Il est possible que ces éducateurs cumulent des problèmes de stress et d'usure parce qu'ils doivent prêter occasionnellement des tâches nouvelles qui interfèrent avec les missions ordinaires de l'accueil résidentiel ou semi-résidentiel.

 Les interviews et les témoignages d'éducateurs plébiscitent la pratique des supervisions et des interventions, pratique à laquelle on prête des vertus de formation, de décompression, de réassurance et de remotivation. Nous avons donc voulu vérifier si les sondés qui travaillent dans des services qui sollicitent des supervisions et des interventions présentent moins fréquemment les divers symptômes de fatigue que leurs collègues ne bénéficiant pas de ce genre de formations. Les sondés qui avaient répondu "*Ne sait pas*" à la question relative aux supervisions/interventions ne sont pas repris dans le tableau, en raison de leur petit nombre et de l'ambiguïté de leur réponse : il pourrait s'agir d'éducateurs récemment engagés, et qui ne connaissent pas les usages en vigueur dans leur institution.


⁶ Rappelons qu'ils représentent 10 % de l'ensemble des sondés.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la pratique de supervisions/intervisions


| Q 34 selon Q 47 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Supervisions / interventions ?</i> | | | | | | | |
| Oui (n=399) | 82,3 % | 39,3 % | 57,3 % | 8,2 % | 32,2 % | 32,3 % | 27,3 % |
| Non (n=170) | 89,3 % | 39,3 % | 65,2 % | 5,6 % | 26,7 % | 36,1 % | 31,6 % |

• La perte d'intérêt pour les bénéficiaires est exactement identique pour les deux catégories de sondés. Par contre, l'épuisement et le non-accomplissement professionnel sont sensiblement moins fréquents parmi les sondés qui bénéficient de supervisions ou d'intervisions, ce qui retentit sur le degré d'évitement complet des symptômes (8,2 % contre 5,6 %), ainsi que sur leur cumul (59,6 % de cumul de deux ou trois symptômes chez ceux qui bénéficient de supervisions/intervisions, contre 67,6 % pour les autres). Ces écarts confirment donc les interviews et les témoignages quant à l'utilité de telles pratiques, au moins au titre de l'atténuation de la fatigue professionnelle.

4.3. Incidence des relations entre éducateurs et avec leurs supérieurs

 On se souvient que nous avons demandé aux sondés si la division du travail entre éducateurs était stricte, chacun assumant des tâches et occupant un "territoire" bien défini, ou si les éducateurs étaient au contraire interchangeables et se remplaçaient mutuellement au sein de l'équipe. Nous avons également voulu savoir si ces deux modes d'organisation s'accompagnaient d'une fréquence différente des trois symptômes de fatigue, l'hypothèse étant que des éducateurs chargés des mêmes missions et susceptibles de se remplacer mutuellement au sein d'une même équipe échappent plus facilement à la fatigue professionnelle.

Vérification faite, cette hypothèse est démentie mais elle n'est pas inversée : la fréquence des symptômes reste la même pour les deux formes d'organisation du travail retenues ici. Les pourcentages étant quasi identiques de part et d'autre, nous signalons ce résultat sans donner le tableau détaillé qui l'établit.

 D'autres facettes des relations professionnelles au sein des institutions paraissent au contraire avoir une incidence non contestable sur la fatigue professionnelle. Il en va ainsi de la qualité des relations entre les éducateurs d'une même équipe, et entre ces éducateurs et leur chef direct. Pour mesurer cette incidence, deux catégories de sondés ont été construites pour aboutir au tableau ci-dessous : d'une part ceux qui bénéficient d'une "bonne dynamique" relationnelle, d'autre part ceux qui connaissent une "mauvaise dynamique" relationnelle. Ont été versés dans la catégorie de la "bonne dynamique" relationnelle les sondés qui présentaient au moins deux des trois caractéristiques suivantes : 1) travailler dans une équipe où les éducateurs se remplacent mutuellement si nécessaire ; 2) travailler dans une équipe qui constitue un soutien pour le sondé ; 3) travailler sous l'autorité d'un chef direct qui constitue un


soutien pour le sondé. Les sondés qui ne remplissent aucune de ces conditions, ou seulement une d'entre elles, composent la catégorie des éducateurs confrontés à une "*mauvaise dynamique*" relationnelle.

Au moment où nous avons demandé les croisements de variables qui alimentent cette section, nous ignorions évidemment que l'interchangeabilité des éducateurs dans l'équipe ne jouait aucun rôle préventif pour la fatigue professionnelle : il a fallu que les croisements soient effectués pour que nous apprenions qu'une des trois conditions constitutives d'une "*bonne dynamique*" est en fait *neutre* en termes de fatigue professionnelle. Cela signifie donc que, dans le tableau qui suit, l'impact d'une "*bonne dynamique*" doit être imputé aux deux autres facteurs constitutifs de cette catégorie, à savoir le rôle de soutien joué par les collègues ou par le chef direct.

**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon la qualité des relations entre pairs et avec le chef direct**

| Q 34 selon (Q 15 +) Q 36 + Q 37 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Relations entre éducateurs et rôle du chef direct :</i> | | | | | | | |
| Bonne dynamique (n=446) | 83,6 % | 36,9 % | 54,7 % | 9,0 % | 32,5 % | 32,8 % | 25,7 % |
| Mauvaise dynamique (n=170) | 87,3 % | 45,3 % | 72,9 % | 2,8 % | 25,0 % | 36,3 % | 36,0 % |

- Le soutien apporté par les collègues et/ou par le chef direct s'accompagne d'une fréquence plus faible des trois symptômes de fatigue, l'écart entre les deux catégories de sondés étant particulièrement net en ce qui concerne le troisième symptôme (54,7 % de non-accomplissement pour ceux qui connaissent une "*bonne dynamique*", contre 72,9 % parmi ceux qui font état d'une "*mauvaise dynamique*"). Les écarts obtenus symptôme par symptôme se répercutent aussi dans la capacité à se soustraire aux trois symptômes (9 % contre 2,8 %), ainsi que dans le cumul de deux ou trois symptômes (58,5 % contre 72,3 %). Des relations neutres ou difficiles avec les collègues et/ou le chef direct accroissent donc la fatigue professionnelle, tandis que le soutien des collègues et/ou du chef direct la diminue. Notons encore que si les interviews ne permettaient pas de se faire une opinion tranchée sur ce thème, les témoignages allaient déjà dans ce sens (nous pensons surtout au groupe d'intervention sociologique composé d'éducateurs de l'aide aux handicapés), sans parler du livre de Pezet, Villatte et Logeay sur le burn-out des travailleurs sociaux en France, qui insiste sur le rôle destructeur joué par de mauvaises relations au sein de l'équipe⁷.

 Une autre manière de mesurer l'impact des relations de travail consiste à vérifier si d'éventuelles réticences de la direction à l'égard de la création de structures syndicales dans l'institution s'accompagnent d'une fréquence plus élevée des symptômes de fatigue professionnelle. Les sondés qui s'étaient dits "*non concernés*" par cette problématique faute de structure syndicale dans leur institution n'ont pas été repris dans le tableau ci-dessous. Nous avons par contre conservé la catégorie des sondés qui avaient déclaré ne pas connaître l'attitude de leur direction sur ce point : il s'agit sans doute d'éducateurs récemment entrés en fonction, ce qui expliquerait qu'ils présentent les divers symptômes de fatigue à une fréquence relativement faible.

⁷ V. Pezet, R. Villatte, P. Logeay, *op. cit.*, p. 25 et suivantes.


**Fréquence et cumul des symptômes de fatigue
selon l'attitude de la direction à l'égard des structures syndicales**

| Q 34 selon Q 63 | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|---|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Direction réticente devant les structures syndicales ?</i> | | | | | | | |
| Non (n=294) | 84,5 % | 40,5 % | 61,2 % | 8,1 % | 26,8 % | 35,7 % | 29,3 % |
| Oui (n=87) | 88,2 % | 48,1 % | 65,3 % | 2,6 % | 29,9 % | 30,7 % | 36,8 % |
| Ne sait pas (n=102) | 78,9 % | 28,2 % | 50,5 % | 11,0 % | 37,5 % | 34,2 % | 17,2 % |

- Si les écarts entre les deux principales catégories sont assez réduits, ils vont tous dans le même sens : les éducateurs dont la direction n'a pas manifesté de réticences à l'égard des structures syndicales sont moins souvent victimes d'épuisement, de perte d'intérêt et de non-accomplissement professionnel que leurs collègues ; réciproquement, ils sont nettement plus nombreux à ne souffrir d'aucun des symptômes de fatigue (8,1 %, contre 2,6 % pour leurs collègues qui témoignent de réticences de la direction devant les instances syndicales). Par contre, ces deux catégories ne se distinguent guère en matière de cumul de deux ou trois symptômes de fatigue (65 % de cumul pour la catégorie n'attestant pas de réticences de la direction, 67,5 % dans la catégorie qui en atteste). Il existe donc bien une corrélation, mais assez modeste, entre cette facette de la dynamique institutionnelle et la fatigue professionnelle des éducateurs.

- Soulignons encore une fois qu'aucune des corrélations étudiées aux points 4.2, 4.3. et 4.4. ne sont, dans notre esprit, dues à la *seule* influence de la variable indépendante prise en considération dans tel ou tel tableau. L'attitude à l'égard des représentations syndicales ne suffit sans doute pas à influencer sur le taux de fatigue, mais notre hypothèse est qu'elle révèle une dynamique professionnelle plus large, un ensemble de phénomènes et de comportements procédant d'une même logique et qui, par leur convergence, peuvent avoir une réelle incidence sur la fatigue des éducateurs.

4.4. Incidence de la taille des institutions

 La remarque qui précède vaut notamment pour la taille (ou capacité agréée) des institutions. Ce n'est pas le nombre maximal autorisé de bénéficiaires qui influe en tant que tel sur le degré de fatigue des éducateurs, mais bien la facilité avec laquelle, selon la taille des institutions, il est possible de démocratiser l'organisation du travail ou d'accorder à chaque éducateur des conditions professionnelles correspondant à ses aptitudes et ses aspirations. Comme le montre le tableau ci-dessous, la fatigue n'est pas aussi fréquente d'une catégorie d'institutions à l'autre, les institutions de très grande taille (capacité agréée supérieure à 100) affichant des pourcentages nettement supérieurs aux autres institutions pour chacun des symptômes de fatigue — or ces institutions de plus de 100 places emploient, à elles seules, quelques centaines d'éducateurs.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon la taille des institutions

| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | Pas accompli au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{ie} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|----------------------------|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| <i>Capacité agréée :</i> | | | | | | | |
| 1 à 15 (n=165) | 79,7 % | 43,5 % | 57,9 % | 10,0 % | 27,3 % | 34,3 % | 28,4 % |
| 16 à 30 (n=189) | 86,7 % | 36,0 % | 56,8 % | 6,7 % | 34,6 % | 31,0 % | 27,6 % |
| 31 à 60 (n=115) | 85,8 % | 30,1 % | 61,9 % | 8,9 % | 27,5 % | 40,5 % | 23,1 % |
| 61 à 100 (n=61) | 82,9 % | 38,8 % | 61,3 % | 8,5 % | 29,6 % | 32,2 % | 29,7 % |
| + de 100 (n=44) | 92,6 % | 53,2 % | 63,1 % | 0,0 % | 27,1 % | 36,9 % | 36,0 % |


- Quel que soit le symptôme considéré, il s'atteste avec la plus haute fréquence au sein des institutions pouvant accueillir plus de 100 bénéficiaires : l'écart minimal avec les pourcentages affichés dans les autres catégories est d'environ + 6 pour le sentiment d'épuisement, + 10 pour la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires et + 1 pour le non-accomplissement professionnel. Élément plus significatif encore, *aucun* des éducateurs travaillant dans une institution dont la capacité agréée est supérieure à 100 places *n'échappe totalement aux différents symptômes de fatigue*, situation que nous n'avons rencontrée qu'à deux reprises jusqu'ici (nous verrons au chapitre suivant qu'elle concerne, pour partie, les mêmes sondés dans les trois cas). Enfin, le cumul de deux ou trois symptômes de fatigue est nettement plus fréquent dans ce type d'institutions (72,9 %, contre 63,6 % maximum pour les autres catégories de capacité agréée).


- Peut-on en conclure que la création de petites structures suffit à diminuer la fatigue professionnelle de manière déterminante ? Le tableau ci-dessus invite à être plus prudent. Les pourcentages sont relativement élevés dans tous les cas, et ils n'augmentent pas régulièrement avec la taille des institutions : seule la catégorie des plus de 100 places se distingue clairement, ce qui suggère que les facteurs agissant sur la fatigue dépendent moins de la capacité agréée comme telle que de la dynamique propre à certaines grandes institutions.

- Ces données chiffrées recourent en effet les remarques déjà faites sur le caractère bureaucratique et conservateur de diverses institutions de grande taille, plusieurs témoignages montrant que certains de ces "*mammoths*" possèdent une culture ou une organisation internes qui accroissent la fatigue professionnelle inhérente au métier d'éducateur. Soulignons néanmoins que nous n'en tirons pas de règle générale, d'autres institutions de grande taille étant au contraire connues pour la manière dont elles permettent aux éducateurs de tirer profit de leur capacité agréée — en favorisant la mobilité interne, les réorientations en cours de carrière, l'aménagement des tâches en fonction de l'âge, etc.

- On nous répondra peut-être que la corrélation que nous mettons ici en évidence en dissimule en fait une autre, plus déterminante : les institutions de plus de 100 places relevant surtout de l'aide aux handicapés, ce serait la nature du travail assumé et du public pris en charge qui expliquerait le taux de fatigue élevé des sondés dont nous parlons. Mais cette critique ne tient pas : nous avons vu au chapitre précédent que l'accompagnement de handicapés profonds (dans les homes pour adultes non-travailleurs) ne s'accompagnait pas d'un taux élevé de fatigue, au contraire ; de manière plus générale, le chapitre suivant montrera que l'aide aux handicapés ne vient qu'en deuxième position dans l'échelle sectorielle de la fatigue professionnelle. En fait, loin que le taux de fatigue très élevé des sondés issus de grandes institutions soit dû à leur appartenance à l'aide aux handicapés, ce sont ces grandes institutions qui, parmi d'autres, contribuent à élever le taux de fatigue dans l'aide aux handicapés... — en raison assurément de difficultés inhérentes à leur public et à leurs missions, mais pas uniquement. Du reste, des données supplémentaires confirment que les institutions de

plus de 100 places connaissent une dynamique interne particulière, indépendante des caractéristiques du public accueilli. Nous donnerons pour conclure quelques éléments de ces données, éléments d'importance inégale.

 Les premières données ont valeur d'indice : à la question de savoir si les éducateurs accepteraient de participer à un échange temporaire de poste (détachement dans une autre institution), les taux de refus sont de 23 à 27 % dans toutes les catégories de taille d'institution, sauf dans les institutions de plus de 100 places où ce taux grimpe à 32 %. On observe des écarts de même nature sur d'autres questions relatives à l'ouverture au changement, concernant entre autres la perspective d'entamer des études d'éducateur en promotion sociale.

 La donnée principale concerne la durée pendant laquelle les éducateurs exercent leur métier dans des conditions inchangées. Nous avons vu qu'une longue période de travail dans des conditions identiques accroissait nettement la fatigue professionnelle ; or les institutions de plus de 100 places comprennent une forte proportion d'éducateurs concernés par cette forme de conservatisme, comme le prouve le tableau ci-dessous.

Durée d'exercice du métier à conditions inchangées selon la taille des institutions

| Q 18 selon Carte de visite | 0-2 ans | 3-5 ans | 6-10 ans | + de 10 ans |
|----------------------------|---------|---------|----------|-------------|
| <i>Capacité agréée :</i> | | | | |
| 1 à 15 (n=165) | 26,5 % | 23,0 % | 28,3 % | 22,2 % |
| 16 à 30 (n=189) | 31,2 % | 21,8 % | 27,2 % | 19,8 % |
| 31 à 60 (n=115) | 28,6 % | 17,4 % | 29,6 % | 24,4 % |
| 61 à 100 (n=61) | 15,9 % | 27,4 % | 33,5 % | 23,2 % |
| + de 100 (n=44) | 14,8 % | 9,8 % | 29,5 % | 45,8 % |

- Les éducateurs qui ont vu leurs conditions de travail changer ces 5 dernières années sont beaucoup moins nombreux dans les institutions de plus de 100 places que dans les autres catégories d'institutions. En outre, dans ces institutions de grande taille, les éducateurs sont particulièrement nombreux à n'avoir pas vu leurs conditions d'exercice professionnel changer depuis plus de 10 ans : c'est le cas de 45,8 % d'entre eux. Cette forme de conservatisme suppose bien entendu que les éducateurs s'en accommodent dans une certaine mesure (les pourcentages seraient différents s'ils quittaient massivement leur institution ou exigeaient des changements), et nous savons que certains secteurs peuvent plus aisément suivre les évolutions en cours que d'autres. L'attitude de la direction n'est donc pas seule en cause en la matière, mais les grandes institutions qui accueillent des handicapés et qui introduisent des pratiques nouvelles ou assurent une mobilité interne à leur personnel prouvent que les directions ont une véritable capacité d'influence et d'initiative sur la dynamique institutionnelle et, partant, sur la fatigue professionnelle des éducateurs.

Sélection de résultats commentés au chapitre 4

Pages 203-205 :

L'augmentation de la charge de travail (volumes horaires, qu'ils soient contractuels ou effectifs) ne s'accompagne pas d'une augmentation parallèle de la fatigue professionnelle.

Pages 206-207 :

Les horaires comportant des prestations de nuit régulières n'engendrent pas davantage de fatigue professionnelle que les horaires de jour.

Pages 209-210 :

Les éducateurs qui sont consultés avant l'entrée d'un nouveau bénéficiaire ont un taux de fatigue nettement inférieur à celui de leurs collègues qui ne sont pas consultés à cette occasion.

Pages 210-211 :

Les éducateurs qui ne sont jamais chargés de la rédaction de rapports ou de bilans ont un taux de fatigue nettement inférieur à celui de leurs collègues qui assument ce genre de tâches.

Pages 214-216 :

Les éducateurs travaillant dans des institutions de plus de 100 places présentent un taux de fatigue nettement supérieur à celui de leurs collègues.


Chapitre 5

Analyse sectorielle de la fatigue professionnelle

On s'étonnera peut-être que nous traitons seulement maintenant de la fréquence des symptômes de fatigue selon les secteurs et les sous-secteurs. Mais si nous avons placé ce thème en tête de l'analyse factorielle, nous aurions donné à penser que nous tenions les secteurs pour une des causes principales des diverses modalités de fatigue — alors que les effets de cette variable indépendante, qui sont incontestables et considérables, *sont eux-mêmes la résultante de divers facteurs* que nous avons passés en revue (données personnelles, conditions de travail, spécificités du public, dynamiques institutionnelles...). En livrant *ici* les tableaux par secteurs et par sous-secteurs, nous pouvons espérer qu'ils apportent nombre de résultats prévisibles, étant donnée la nature des causes de fatigue qui nous ont paru décisives ; mais nous pourrions également voir surgir quelques pourcentages inattendus, qui indiqueront l'incidence de facteurs supplémentaires de fatigue ou, à l'inverse, l'incidence de facteurs diminuant la fatigue professionnelle.

Ce chapitre n'a pas été conçu comme une tentative de récapitulation, mais bien comme un complément d'information : ce sera l'objet du futur rapport final de la recherche ADAPT que de synthétiser de multiples données en les organisant par secteurs. Dans les pages qui suivent, nous ne chercherons pas à rassembler tous les résultats statistiques relatifs à la fatigue professionnelle selon les secteurs, mais à présenter des chiffres supplémentaires qui utilisent les divisions sectorielles ou sous-sectorielles comme principe d'approche. La lecture de ce chapitre ne dispense donc pas de consulter les précédents, que du contraire.

5.1. Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les secteurs

 Nous commencerons par le tableau classique de fréquence et de cumul des symptômes, qui nous intéresse dans la mesure où il doit livrer la "hiérarchie" des secteurs en termes de fatigue professionnelle. (Les moyennes pondérées intersectorielles ont été données au début du chapitre 2 ; elles restent proches des pourcentages affichés par l'aide aux handicapés, puisque ce secteur pèse lourd dans la pondération.)

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les secteurs

| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Aide aux handicapés (n=264) | 84,9 % | 41,3 % | 57,6 % | 7,0 % | 31,1 % | 33,1 % | 28,8 % |
| Aide à la jeunesse (n=248) | 87,1 % | 36,3 % | 63,3 % | 6,9 % | 28,6 % | 35,5 % | 29,0 % |
| Adultes en difficulté (n=54) | 64,8 % | 44,5 % | 55,5 % | 14,8 % | 33,3 % | 24,1 % | 27,8 % |
| ONE (n=50) | 80,0 % | 32,0 % | 60,0 % | 10,0 % | 26,0 % | 46,0 % | 18,0 % |

- Une fois n'est pas coutume, le sentiment d'épuisement fait l'objet d'un pourcentage atypique : alors qu'il tourne autour des 85 % pour trois secteurs sur quatre, il descend à 65,4 % de sondés affectés dans l'aide aux adultes en difficulté, soit le pourcentage le plus bas que nous ayons enregistré pour ce symptôme. Jusqu'ici, le sentiment d'épuisement restait bloqué autour des 85 % de sondés : il apparaissait comme une donnée transversale qui défiait l'analyse tant elle variait peu malgré les multiples catégories d'éducateurs ou de situations auxquelles sa quantification était soumise. Son bas niveau dans l'aide aux adultes en difficulté doit donc avoir des motifs spécifiques. Il est vraisemblable que l'âge et la situation des bénéficiaires jouent un rôle dans ce résultat : quelle que soit la gravité de sa situation, le public aidé ici est moins différent des éducateurs eux-mêmes que dans les autres secteurs (où dominent les mineurs d'âge et/ou les personnes atteintes de handicap mental), ce qui permet une meilleure gestion, notamment verbale, des situations délicates. Notons encore, en confirmation des remarques faites sur les horaires, que ce secteur où l'épuisement est moindre est celui qui compte la plus forte proportion d'éducateurs travaillant à temps plein.

- En ce qui concerne à présent la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires, c'est l'accueil de crise ONE qui se singularise par la basse fréquence de ce symptôme en son sein, suivie de l'aide à la jeunesse puis de l'aide aux handicapés. On observe donc que les bénéficiaires suscitent ou maintiennent un intérêt d'autant plus élevé qu'ils sont globalement plus jeunes, ce qui tend à confirmer que leur progression vers l'autonomie (qui dépend notamment de l'âge) prévient la désaffection des éducateurs à leur égard.

- Quant au troisième symptôme, il fait l'objet de pourcentages de fréquence fort proches d'un secteur à l'autre, de sorte qu'il appelle moins de commentaires. Notons simplement que le non-accomplissement professionnel est au plus haut chez les éducateurs qui possèdent la plus forte qualification moyenne, c'est-à-dire dans l'aide à la jeunesse.


- En considérant les trois symptômes simultanément, nous voyons que l'aide à la jeunesse vient en tête des fréquences pour deux symptômes sur trois (épuisement et non-accomplissement). L'aide aux handicapés occupe deux deuxième places (épuisement et perte d'intérêt), et est suivie par l'accueil de crise ONE et par l'aide aux adultes en difficulté, ce dernier secteur présentant les fréquences les plus basses pour deux symptômes (épuisement et non-accomplissement). L'ordre qui se dessine ainsi est confirmé par les pourcentages relatifs à l'évitement complet des symptômes de fatigue : c'est dans l'aide à la jeunesse et l'aide aux handicapés que cet évitement est le plus rare (autour des 7 %), alors qu'on le rencontre davantage dans le secteur ONE (10 %) et surtout dans l'aide aux adultes en difficulté (près de 15 %). Enfin, l'aide à la jeunesse et l'aide aux handicapés viennent en tête pour le cumul individuel de deux ou de trois symptômes de fatigue (avec respectivement 64,5 % et 61,9 % d'éducateurs cumulant deux ou trois symptômes), l'aide aux adultes en difficulté présentant logiquement un pourcentage très bas à cet égard (51,9 %). Par contre, le secteur ONE possède un taux de cumul élevé (64 %), alors que ses pourcentages de fréquence pour les différents symptômes sont parmi les plus bas : ce taux de cumul montre que la fatigue est, en ce secteur, fortement concentrée sur *une partie* des éducateurs.

- Ces données dessinent donc une hiérarchie très lisible : c'est l'aide à la jeunesse qui engendre le plus de fatigue professionnelle, suivie de près par l'aide aux handicapés, tandis que le secteur ONE et l'aide aux adultes en difficulté se situent, dans cet ordre, à des niveaux de fatigue sensiblement inférieurs. Élément significatif, on trouvait déjà cette division en deux blocs à propos des sorties du métier de la part d'éducateurs qui ne pouvaient plus en supporter les conséquences : ces sorties étaient attestées en plus grand nombre dans les deux grands secteurs (*supra*, p. 132).

- Ce classement des secteurs selon la fatigue est quasi conforme à celui que nous avons pu établir à propos du burn-out. Nous retrouvons un écart assez net entre les deux grands secteurs d'une part et les deux secteurs d'accueil de crise d'autre part, avec pour différence que l'aide à la jeunesse dépasse cette fois l'aide aux handicapés dans les pourcentages de fréquence et de cumul, de même que l'accueil de crise ONE dépasse cette fois l'aide aux adultes en difficulté. La pénibilité professionnelle en général — burn-out *et* fatigue considérés ensemble — est donc la plus aiguë dans l'aide aux handicapés (taux le plus élevé de burn-out) et la plus menaçante ou la plus fréquente dans l'aide à la jeunesse (taux le plus élevé de fatigue), tandis que les deux secteurs d'accueil de crise sont assez nettement en retrait, l'aide aux adultes en difficulté connaissant la situation la plus favorable.

5.2. Confrontation entre les taux et les facteurs de fatigue selon les secteurs

A/ Tableau synthétique des facteurs aggravants et préventifs, selon les secteurs

 L'ordre des secteurs en matière de fatigue est-il conforme aux prévisions qui pouvaient être faites à partir de l'analyse factorielle que l'on vient de lire ? Si nous reprenons l'ensemble des facteurs aggravant la fatigue ou la diminuant, pouvons-nous dire que les facteurs aggravants jouent un grand rôle dans les deux grands secteurs, ce qui expliquerait les pourcentages élevés affichés par ces deux secteurs, ou que les facteurs préventifs jouent un grand rôle dans les deux petits secteurs, ce qui expliquerait leur niveau inférieur de fatigue ? Le tableau qui suit tente de répondre à cette question.

Ce tableau reprend, parmi tous les facteurs qui ont été soumis à l'analyse bivariée, ceux qui jouent un rôle incontestable en matière de fatigue professionnelle, soit qu'ils aggravent soit qu'ils diminuent cette fatigue. Ce tableau précise en outre dans quels secteurs ces facteurs jouent ce que nous appelons un "*grand rôle*" parce que, dans ces secteurs, *un grand nombre d'éducateurs sont concernés par ces facteurs* ; nous savons ainsi, par exemple, que c'est surtout dans l'aide aux handicapés que le public régresse en matière d'autonomie. Dans le tableau ci-dessous, les facteurs jouant un grand rôle dans l'aggravation de la fatigue dans tel secteur sont signalés par un " + ", et les facteurs jouant un grand rôle dans la diminution de la fatigue dans tel secteur sont signalés par un " - ".

Secteurs où les facteurs aggravant ou diminuant la fatigue jouent un grand rôle

| | Aide aux handicapés | Aide à la jeunesse | Adultes en difficulté | ONE |
|---|---------------------|--------------------|-----------------------|------------|
| <i>Facteurs aggravant la fatigue :</i> | | | | |
| Plus de 16 ans de travail à conditions inchangées | + | + | | |
| En sous-effectif chaque semaine | + | | | + |
| Public régresse en matière d'autonomie | + | | | |
| Crises de violence occasionnelles ou fréquentes | + | | | + |
| Plus de 90 % accompagnement de la vie quotidienne | + | | | |
| Travail presque exclusivement <i>extra muros</i> | | + | | |
| Présence d'institutions de plus de 100 places | + | | | |
| <i>Facteurs diminuant la fatigue :</i> | | | | |
| Forte proportion de classes 3 | | | - | |
| Educateurs consultés avant l'entrée des bénéficiaires | - | - | - | |
| Jamais en charge de travaux de rédaction | | | - | - |
| Pratique de supervisions / interventions | | - | | - |
| Bonne dynamique entre éducateurs et avec chefs | | | - | - |
| Educateurs entrés dans le métier par choix | | - | | - |
| Balance des "+" et des "-" | + 5 | - 1 | - 4 | - 3 |

- La colonne la plus frappante de ce tableau concerne l'aide aux adultes en difficulté : aucun des facteurs qui aggravent la fatigue professionnelle ne joue un grand rôle dans ce secteur, tandis que ce secteur bénéficie d'une forte incidence de plusieurs facteurs de prévention de la fatigue. Il est donc normal que l'aide aux adultes présente les plus bas niveaux de fréquence des différents symptômes de fatigue.

- Dans l'accueil de crise ONE, deux facteurs aggravant la fatigue jouent un grand rôle, mais ils sont contrebalancés par la présence de cinq facteurs qui diminuent cette fatigue : la bonne situation de ce secteur en matière de fatigue professionnelle des éducateurs se comprend donc sans peine.

- Les deux grands secteurs posent par contre un double problème. D'une part, dans l'aide à la jeunesse, on compte un peu moins de facteurs aggravants que de facteurs préventifs jouant un grand rôle, alors même que ce secteur affiche le plus haut niveau de fatigue professionnelle. D'autre part, six facteurs aggravants jouent un grand rôle dans l'aide aux handicapés, et ne sont contrebalancés que par un seul facteur préventif, de sorte que ce secteur devrait posséder un niveau très élevé de fatigue professionnelle — or il ne vient qu'en deuxième position en la matière, même s'il est en tête en ce qui concerne le burn-out.

B/ Explication générale des décalages entre les taux et les facteurs de fatigue

- Ces anomalies apparentes s'expliquent d'abord par le fait que les différents facteurs n'ont pas une incidence égale sur le degré de fatigue : nous avons vu que certaines corrélations entre un facteur aggravant ou préventif et la fatigue professionnelle sont plus nettes que d'autres. Ainsi, la longue durée d'exercice du métier dans des conditions inchangées est

corrélée à un taux très élevé de fatigue professionnelle ; or c'est bien dans les deux grands secteurs — qui connaissent les plus hauts taux de fatigue — que l'on rencontre le plus d'éducateurs témoignant de cette longue durée.

- Une deuxième explication tient dans le fait que certains secteurs peuvent cumuler plusieurs facteurs aggravants, mais qui exercent en réalité leurs effets *sur une partie bien définie de leurs éducateurs*, de sorte que le cumul de ces facteurs rend la fatigue de *ces* éducateurs plus aiguë, mais ne gonfle pas proportionnellement les taux de fréquence des trois symptômes car ce cumul n'affecte pas les autres éducateurs appartenant au même secteur... C'est notamment ce qui se passe dans l'aide aux handicapés, et cela explique que le tableau récapitulatif des facteurs aggravants et préventifs donne l'impression que ce secteur devrait avoir la plus haute fréquence de fatigue. En effet, trois facteurs aggravants, à savoir la régression du public en matière d'autonomie, l'exercice du métier dans des conditions inchangées depuis plus de 20 ans et l'existence d'institutions de plus de 100 places cumulent leur incidence (dont le fait qu'aucun sondé de ces trois catégories n'échappe totalement aux divers symptômes : cf. p. 180, 195 et 214) sur les éducateurs qui travaillent depuis longtemps dans telle ou telle institution de grande taille qui accueille des handicapés profonds¹... Ces éducateurs sont ainsi menacés de burn-out — nous avons vu que le secteur du handicap avait le taux le plus élevé de burn-out —, mais leur situation particulière n'empêche pas que leurs collègues du même secteur ou sous-secteur, mais qui travaillent dans d'autres institutions ou qui ont connu une autre carrière, présentent les symptômes de fatigue en beaucoup moins grand nombre et fassent ainsi diminuer le taux de fatigue sectorielle global.


- Un troisième élément d'explication réside dans l'influence de facteurs de fatigue que nous n'avons pas pris en compte dans l'analyse factorielle qui précède, et ce pour des motifs divers (difficulté à formuler des questions permettant des réponses précises ; facteurs jamais évoqués dans les interviews et les témoignages ; facteurs dont la présence est déjà connue ou ne doit pas être vérifiée, etc.). Certains de ces facteurs qui n'ont pas été croisés avec les symptômes de fatigue ne permettent pas de réduire le trouble dû au dernier tableau, mais contribuent plutôt à expliquer et à accréditer la hiérarchie des secteurs en matière de fréquence des symptômes : nous pensons p. ex. au fait que les secteurs où les symptômes sont les moins fréquents sont aussi ceux qui comptent les plus fortes proportions d'éducateurs ayant moins de 5 ans d'ancienneté dans le métier, éducateurs dont le taux de fatigue est inférieur à celui de leurs collègues (*supra*, p. 82 et 178). Mais il est d'autres facteurs complémentaires qui permettent au contraire d'expliquer le contraste entre la hiérarchie des fréquences et le tableau des facteurs aggravants ou préventifs soumis à l'analyse factorielle, et donc de mieux comprendre la hiérarchie des secteurs en matière de fatigue.

- Parmi les facteurs complémentaires dont nous devons traiter à présent, il semble que *l'âge du public* possède une incidence de grande ampleur, déjà suggérée dans notre commentaire de l'avant-dernier tableau et qui s'exprime de manière assez complexe. En termes d'âge, deux types de publics paraissent induire une moindre fatigue, puisqu'il s'agit des principales catégories de bénéficiaires prises en charge par les deux petits secteurs d'accueil : d'une part les adultes, qui sont moins fatigants en raison de la possibilité de faire appel au dialogue pour désamorcer les situations difficiles, et dont les comportements sont moins imprévisibles que ceux des adolescents ou des enfants ; d'autre part les enfants, public demandant une attention constante mais suscitant un intérêt soutenu (cf. *supra*, p. 220) et apportant davantage de gratifications affectives et morales (forte progression en matière

¹ D'autres éducateurs sont évidemment victimes de l'un ou l'autre de ces facteurs aggravants, y compris dans d'autres secteurs que l'aide aux handicapés : nous ne retenons ici que le phénomène qui illustre notre propos.

d'autonomie p. ex.). Notons d'ailleurs que l'étude française sur le burn-out des travailleurs sociaux aboutit à la même conclusion (directement fondée sur des analyses statistiques *ad hoc*) quant à l'impact de l'âge sur la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires : la perte d'intérêt est au moins haut avec les enfants, suivis des adultes puis des adolescents "*en difficultés sociales*"². Avec environ 55 % d'éducateurs travaillant au bénéfice d'adultes, l'aide aux handicapés profite de ce facteur d'âge : si les bénéficiaires adultes exigent ici un mode de dialogue particulier, adapté, ils laissent place à des périodes d'apaisement et de "*train-train*", l'usure des éducateurs étant contrebalancée par la sécurité, la codification et l'évidente utilité propres au travail d'accompagnement de la vie quotidienne. D'autre part, on trouve évidemment aussi des enfants, et pas seulement des (pré)adolescents, dans le public de l'aide aux handicapés mineurs. L'âge de la plupart des bénéficiaires est donc une des raisons pour lesquelles l'aide aux handicapés ne manifeste pas un taux de fatigue plus important, mais il contribue aussi à expliquer pourquoi l'aide à la jeunesse présente le taux de fatigue le plus élevé. Dans l'aide à la jeunesse, les éducateurs ont massivement affaire à des pré-adolescents et des adolescents qui présentent les comportements propres à leur tranche d'âge, mais complexifiés ou aggravés par les situations particulières qui ont conduit à leur prise en charge, voire par leur prise en charge elle-même (ils subissent souvent cette prise en charge comme une violence symbolique et un déracinement, alors que les bénéficiaires sont davantage demandeurs de l'aide dans les autres secteurs).

C/ Explications complémentaires relatives à l'aide aux handicapés

 En ce qui concerne le taux de fatigue dans l'aide aux handicapés, on peut tirer des explications complémentaires du tableau qui suit, et qui distingue entre l'aide aux handicapés majeurs et l'aide aux mineurs.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue dans l'aide aux handicapés majeurs et mineurs


| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|----------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Majeurs (n=144) | 82,5 % | 43,8 % | 51,8 % | 8,8 % | 32,8 % | 29,9 % | 28,5 % |
| Mineurs (n=120) | 87,5 % | 38,1 % | 64,3 % | 4,7 % | 29,8 % | 36,5 % | 29,0 % |

- Sur base des interviews, on pouvait croire que l'aide aux handicapés majeurs engendrerait une fatigue particulièrement répandue en raison de l'usure, des problèmes physiques et de la démotivation des éducateurs (public dont l'autonomie régresse ou qui appelle un véritable nursing, etc.). Or ce tableau montre que la fatigue professionnelle est *moins* fréquente dans l'aide aux handicapés majeurs que dans l'aide aux mineurs. D'une catégorie de public à l'autre, les pourcentages sont assez proches pour le sentiment d'épuisement et la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires, mais ils sont nettement favorables à l'aide aux personnes majeures en ce qui concerne le non-accomplissement professionnel. En conséquence, les éducateurs qui accompagnent des handicapés majeurs échappent plus souvent aux trois symptômes de fatigue (8,8 % contre 4,7 %, soit près du double), et sont moins

² V. Pezet, R. Villatte, P. Logeay, *op. cit.*, p. 85.

nombreux à cumuler deux ou trois symptômes de fatigue (58,4 % contre 65,5 %). L'aide aux handicapés *majeurs* fait donc diminuer le taux global de fatigue de ce secteur, et confirme l'incidence de l'âge des bénéficiaires sur ce taux.

• Par-delà le facteur d'âge, ce tableau reflète aussi la moindre fatigue professionnelle des éducateurs accompagnant des handicapés adultes non-travailleurs, phénomène déjà décrit au plan purement statistique (*supra*, p. 198-199). Selon plusieurs témoignages, la contribution de cette catégorie d'éducateurs au taux de fatigue relativement modéré de l'aide aux handicapés s'explique ainsi : ce type de travail engendre moins de stress et d'épuisement du fait de sa répétitivité (horaires fixes, très peu de prestations *extra muros*, travail axé sur des tâches d' "hôtellerie" ...), tandis que l'extrême dépendance des personnes accompagnées contribue à maintenir l'intérêt qui leur est porté, l'aide fournie répondant à un besoin évident³. Pour autant que les éducateurs continuent à disposer du temps nécessaire pour nouer de véritables relations avec les bénéficiaires et apporter un "plus" psychologique aux gestes d'aide (activités de *snoezeling* à l'occasion d'un bain, etc.), ce travail qui comporte des dimensions ingrates peut être assez bien vécu par ceux qui l'assument. Notons enfin que, à suivre les chiffres et ces témoignages, la répétitivité peut être un facteur préventif de la fatigue même si, en règle générale, elle accroît l'usure professionnelle.

 De manière plus générale, un dernier facteur semble expliquer le taux de fatigue assez faible des éducateurs travaillant dans l'aide aux handicapés adultes. Selon les témoignages, la prévisibilité du travail (certains parlent de "*bureaucratization*") convient à une partie des éducateurs : ceux-ci n'aspirent pas à assumer des missions novatrices, complexifiées ou *extra muros*, mais préfèrent accomplir des tâches conformes à leurs attentes, à leur formation et à leurs motivations professionnelles (et para-professionnelles, pour les éducatrices travaillant à temps partiel et qui ont charge de famille). Il y aurait donc, selon ces témoignages, une grande *adéquation entre les aspirations, les compétences et les missions professionnelles des éducateurs* qui accompagnent des adultes souffrant d'un handicap. On peut d'ailleurs en trouver un indice dans certains croisements supplémentaires de variables : par rapport à leurs collègues en charge de mineurs, les éducateurs de l'aide aux handicapés majeurs refusent davantage la perspective de missions *extra muros* (+ 5 %) et d'une formation qualifiante en promotion sociale (+ 8 %).

Mais cette explication est surtout validée par les données statistiques relatives à la répartition en classes : [1] la proportion des classes 1 est supérieure dans l'aide aux handicapés mineurs par rapport à l'aide aux majeurs ; [2] l'aide aux majeurs emploie davantage de classes 3 que l'aide aux mineurs ; [3] la proportion de classes 1 chute de manière spectaculaire lorsqu'on retient spécifiquement, dans l'aide aux majeurs, les sondés en charge de lits nursing. Le tableau ci-dessous permet de se faire une idée plus précise de ces écarts, même s'il est un peu complexe parce que nous disposons de deux sources d'information sur la répartition entre classes selon le clivage majeurs/mineurs. En ce qui concerne ce clivage, nous avons placé les pourcentages issus de l'enquête auprès des directions à la place qu'occupent habituellement nos résultats, tandis que nos pourcentages sont mis entre parenthèses pour rappeler que notre échantillon sur-représente les classes 1⁴.

³ Cette gratification morale joue également un rôle dans les bons résultats des deux secteurs d'accueil de crise.

⁴ Nous nous en sommes expliqué au début du chapitre 2 de la première section : voir *supra*, p. 74.


Répartition en classes selon les zones de l'aide aux handicapés (2 sources)

| Q 66 selon Carte de visite | Classe 1 | | Classe 2 | | Classe 3 | |
|--|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| Majeurs (n variable selon les sources) | (47,8 %) | 39,6 % | (45,6 %) | 46,4 % | (6,6 %) | 14,1 % |
| Mineurs (n variable selon les sources) | (55,0 %) | 46,2 % | (37,9 %) | 46,0 % | (7,1 %) | 7,7 % |
| Majeurs non-travailleurs lits nursing (n=51) | | 34,8 % | | 56,5 % | | 8,7 % |
| Majeurs non-trav. hors lits nursing (n=69) | | 57,4 % | | 37,7 % | | 4,9 % |

• Quelle que soit la source des chiffres présentés, les éducateurs de classe 1 sont moins nombreux dans l'aide aux handicapés majeurs que dans l'aide aux mineurs. D'autre part, selon les chiffres collectés par l'enquête auprès des directions, la proportion de classes 3 double pratiquement lorsqu'on passe de l'aide aux handicapés mineurs à l'aide aux majeurs. Enfin, le pourcentage de classes 1 est particulièrement faible quand on considère les personnes en charge de lits nursing. Or, nous l'avons vu au chapitre 3, c'est notamment grâce à leur faible taux de non-accomplissement professionnel que les éducateurs travaillant dans des homes pour adultes non-travailleurs (soit la grande majorité du sous-secteur majeurs) brisaient la corrélation entre élévation de la fatigue et régression du public. La plus forte frustration professionnelle des éducateurs travaillant avec des handicapés mineurs d'âge serait donc due à une formation et à des aspirations différentes, phénomène à rapprocher du taux élevé de non-accomplissement professionnel dans l'aide à la jeunesse, c'est-à-dire dans le secteur qui compte le plus grand nombre de classes 1 et de diplômés universitaires.

5.3. Données complémentaires : fréquence et cumul des symptômes de fatigue dans des sous-secteurs ou des zones d'activité spécifiques

Nous donnerons ici quelques tableaux qui permettent d'affiner les résultats sectoriels en distinguant, au sein des quatre secteurs, des zones d'activité ou des catégories particulières d'institutions. Nous commenterons ces tableaux très rapidement, d'abord pour ne pas surcharger ce rapport, ensuite parce qu'une partie des pourcentages présentés ici ne peut être expliquée par les seules informations dont nous disposons actuellement : ces pourcentages sont surtout livrés à titre indicatif, de manière à permettre une discussion collective sur leur sens et sur l'explication qui peut en être donnée.


 Nous avons fait procéder à deux analyses complémentaires concernant l'aide aux handicapés mineurs. La première établit la fréquence des symptômes de fatigue selon que les sondés travaillent avec un public de handicapés mentaux ou physiques. La seconde distingue, au sein du sous-secteur des mineurs atteints de handicap mental, la catégorie précise des éducateurs rattachés à une institution 140, dont on peut comparer les taux de fatigue avec ceux de leurs collègues affectés à d'autres institutions s'occupant de mineurs souffrant d'un handicap mental.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les sous-secteurs de l'aide aux handicapés mineurs

| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment d'épuisement | Perte d'intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan professionnel. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Mineurs handicap mental (n=94) | 88,3 % | 37,2 % | 62,8 % | 3,2 % | 31,9 % | 38,3 % | 26,6 % |
| Mineurs handicap physique (n=28) | 85,7 % | 39,3 % | 75,0 % | 7,1 % | 21,4 % | 35,7 % | 35,7 % |
| Mineurs handicap mental 140 (n=55) | 91,4 % | 34,5 % | 67,2 % | 3,4 % | 24,1 % | 48,3 % | 24,1 % |
| Mineurs handicap mental non 140 (n=39) | 82,9 % | 41,5 % | 53,7 % | 4,9 % | 43,9 % | 19,5 % | 31,7 % |

• Si on examine ce tableau symptôme par symptôme, on voit que la perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires ne connaît guère de variations selon les sous-secteurs. Par contre, le sentiment d'épuisement forme un pic chez les sondés travaillant dans une institution de catégorie 140 : la fréquence de ce sentiment dépasse ici les 90 %, ce qui conforte nos remarques sur le rôle de l'âge et du comportement des bénéficiaires dans la fatigue des éducateurs en charge de mineurs "difficiles". Cela étant, le symptôme connaissant la plus forte variation de fréquence est le non-accomplissement professionnel : la fréquence de ce symptôme culmine à 75 % parmi les éducateurs en charge de handicapés physiques, se situe à 67,2 % chez les sondés issus d'un service 140, et descend à 53,7 % chez ceux qui travaillent avec des mineurs souffrant d'un handicap mental mais en dehors d'une institution de type 140⁵. Les pourcentages relatifs au non-accomplissement professionnel étant tous supérieurs au taux correspondant dans l'aide aux handicapés majeurs (qui était de 51,8 %), on voit que le non-accomplissement professionnel est d'autant plus fréquent que le public possède de plus grandes compétences (ou de plus grandes possibilités d'évolution) en matière cognitive et verbale⁶, ce qui peut surprendre. Il est possible qu'ici encore, l'explication du phénomène soit à chercher dans le degré d'adéquation entre le parcours et les attentes des éducateurs, d'une part, et les expériences professionnelles concrètement vécues, d'autre part.

• Si nous considérons à présent l'ensemble des symptômes et leur degré de cumul selon les trois sous-secteurs les plus précisément définis, deux niveaux de fatigue se dégagent. Le public qui s'accompagne des fréquences les plus basses est celui des handicapés mentaux hors catégorie 140, avec un faible taux d'épuisement et de non-accomplissement professionnel et, surtout, un taux fort bas de cumul de deux ou trois symptômes de fatigue (51,2 %). Viennent ensuite, à peu près à égalité — et c'est une surprise —, le public de mineurs affectés d'un handicap physique et celui de mineurs placés en institution 140, qui s'accompagnent de niveaux élevés de cumul de deux ou trois symptômes (un peu plus de 70 %). Même si les effectifs concernés sont réduits, de sorte que ces pourcentages n'ont qu'une valeur indicative, l'écart entre ces deux niveaux de fatigue est tel qu'il reflète peut-être des différences dans le travail de terrain qui nous échappent totalement.

 Au sein de l'aide à la jeunesse, le tableau ci-dessous distingue d'abord entre le résidentiel et l'aide dispensée dans le milieu de vie c'est-à-dire les AMO, COE et SPEP. La

⁵ Ce dernier pourcentage, qui est nettement plus bas que pour les deux autres catégories d'institutions, explique que cette catégorie-ci affiche le plus bas taux de cumul de deux ou trois symptômes de fatigue, soit 51,2 %.

⁶ Sur l'autonomie des divers publics suivis dans l'aide aux handicapés mineurs voir la note du chapitre 3, p. 195.

seconde moitié du tableau reprend quant à elle les pourcentages affichés par les sondés travaillant dans le sous-secteur résidentiel, mais en répartissant ces sondés en deux sous-ensembles : d'une part les éducateurs du résidentiel qui consacrent la majeure partie de leur temps à des missions de type *extra muros*, et d'autre part ceux qui y consacrent moins de 50 % de leur temps de travail.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les zones de l'aide à la jeunesse

| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ¹ e 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Résidentiel (n=237) | 86,9 % | 35,9 % | 63,3 % | 6,8 % | 28,7 % | 36,3 % | 28,3 % |
| Milieu de vie (n=11) | 90,9 % | 45,5 % | 63,6 % | 9,1 % | 27,3 % | 18,2 % | 45,5 % |
| Résidentiel <i>extra muros</i> à + 50% (n=43) | 83,7 % | 32,6 % | 58,1 % | 9,3 % | 30,2 % | 37,2 % | 23,3 % |
| Résidentiel <i>extra muros</i> à - 50% (n=194) | 87,6 % | 36,6 % | 64,4 % | 6,2 % | 28,4 % | 36,1 % | 29,4 % |


- La ligne la plus frappante de ce tableau est sans doute la deuxième, qui montre que l'aide dans le milieu de vie engendre davantage de fatigue que le travail en résidentiel. Fondés sur un effectif de 11 personnes, ce qui interdit d'y voir plus qu'une simple indication, les pourcentages présentés par l'aide en milieu de vie sont supérieurs à ceux du résidentiel pour chacun des trois symptômes. Le cumul de deux ou de trois symptômes est quant à lui fort proche de part et d'autre (63,7 % pour l'aide dans le milieu de vie, contre 64,6 % pour le résidentiel), mais le cumul de *trois* symptômes est nettement plus élevé dans l'aide en milieu de vie : ce cumul reflète notamment la longue durée d'exercice du métier dans des conditions inchangées en ce sous-secteur.

- Ces résultats vont à l'encontre de certaines interviews qui, p. ex., présentent les COE comme "*la Rolls-Royce du secteur*", ou donnent de l'aide dans le milieu de vie l'image d'un travail permettant d'échapper à la fatigue professionnelle : il serait plus exact de dire que ce travail engendre des formes spécifiques de fatigue. On notera d'ailleurs que le rapport d'interviews souligne diverses causes de fatigue inhérentes à ce sous-secteur (voir *supra*, p. 44), et que l'étude déjà évoquée sur le burn-out des travailleurs sociaux français montre que les interventions en milieu ouvert engendrent davantage de perte d'intérêt à l'égard des bénéficiaires que l'accompagnement résidentiel⁷. On peut y ajouter certains témoignages portant sur les COE, et qui récusent l'idée que ces institutions offriraient des conditions de travail plus favorables : le nombre de dossiers pris en charge par les COE augmente, et est supérieur, par intervenant, aux normes imposées aux institutions résidentielles travaillant en code P ; l'accompagnement est souvent mené contre la volonté (ou sans demande univoque) des bénéficiaires ; les contacts se déroulent à domicile et sont délicats lorsqu'ils sont vécus comme une intrusion par le jeune et la famille ; les COE assument une lourde responsabilité auprès de familles qui ne bénéficient d'aucun autre accompagnement et sont laissées à elles-mêmes entre deux visites, etc. Par ailleurs, divers témoins travaillant dans l'aide en milieu de vie estiment que les inconvénients inhérents au contexte résidentiel ne sont pas toujours vécus comme tels par les éducateurs : face à l'évolution du secteur, une partie des éducateurs préférerait le confinement dans l'institution et le respect de ses règles afin de bénéficier du "*confort des murs*" et de pouvoir s'adosser à des normes établies et collectivement

⁷ V. Pezet, R. Villatte, P. Logeay, *op. cit.*, p. 84, 85.

intériorisées. Ces éléments ne suffisent pas à entériner les chiffres relatifs à la plus grande fatigue des éducateurs intervenant dans le milieu de vie (rappelons une fois encore qu'ils émanent d'un sous-échantillon extrêmement réduit), mais ils invitent à réinterroger des représentations qui sont peut-être dépassées par l'évolution du secteur.

- Epinglons encore, dans ce tableau, la bipartition interne au secteur résidentiel : même si les écarts sont modestes, tous les pourcentages montrent que les éducateurs du résidentiel qui consacrent la majorité de leur temps à des missions *extra muros* sont moins fatigués que leurs collègues qui n'y accordent qu'une part inférieure de leur temps de travail. Sachant que les éducateurs spécialisés dans l'*extra muros* travaillent généralement dans des institutions qui ont passé une convention avec l'administration à cette fin, et qui bénéficient ainsi de normes de personnel et de missions adaptées, ces chiffres confirment que l'ouverture au travail *extra muros* doit être préparée et encadrée pour ne pas engendrer de fatigue supplémentaire.

 S'agissant enfin des deux secteurs d'accueil de crise, le tableau ci-dessous ventile leurs pourcentages selon les seules bipartitions qui nous étaient accessibles : d'une part, pour l'aide aux adultes en difficulté, entre institutions refusant ou acceptant la présence éventuelle d'enfants ; d'autre part, pour l'ONE, entre maisons maternelles et centres d'accueil.

Fréquence et cumul des symptômes de fatigue selon les zones de l'accueil de crise


| Q 34 selon Carte de visite | Sentiment épuisement | Perte intérêt pour bénéficiaires | S'accomplit pas au plan profession. | Présente 0 symptôme de fatigue | P ^{le} 1 seul symptôme de fatigue | Présente 2 symptômes de fatigue | Présente 3 symptômes de fatigue |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Aide aux adultes sans enfants (n=26) | 69,2 % | 46,2 % | 69,2 % | 7,7 % | 34,6 % | 23,1 % | 34,6 % |
| Aide aux adultes avec enfants (n=27) | 59,3 % | 44,4 % | 44,4 % | 22,2 % | 29,6 % | 25,9 % | 22,2 % |
| ONE : maisons maternelles (n=39) | 79,5 % | 33,3 % | 64,1 % | 10,3 % | 23,1 % | 46,2 % | 20,5 % |
| ONE : centres d'accueil (n=10) | 80,0 % | 30,0 % | 50,0 % | 10,0 % | 30,0 % | 50,0 % | 10,0 % |

- Tous les effectifs étant très réduits, on ne peut tirer de ce tableau que deux tendances susceptibles d'alimenter la discussion. Dans le cas de l'aide aux adultes en difficulté, la tendance va dans le sens d'une plus grande fatigue des éducateurs dont le public se compose exclusivement d'adultes, l'écart étant surtout manifeste en matière de non-accomplissement professionnel et d'évitement complet des symptômes de fatigue. Dans ce secteur donc, la coexistence (plus ou moins fréquente selon les institutions) d'enfants et d'adultes diminue la fatigue professionnelle.

- La tendance est inverse dans le secteur ONE, ce qui signifie que la composition du public en matière d'âge n'est pas seule en cause dans ce tableau. Sous réserve de la très faible représentativité des échantillons, les maisons maternelles induisent plus fréquemment un sentiment de non-accomplissement professionnel, alors même que le travail y est plus complexe et plus innovant que dans les centres d'accueil. Ce décalage peut s'expliquer par deux facteurs dont nous avons déjà suggéré l'incidence : d'une part, un degré différent d'adéquation entre les aspirations, la formation et le contenu concret du travail des éducateurs (ou plutôt, ici, des éducatrices) ; d'autre part, les mauvaises conditions dans lesquelles les maisons maternelles sont amenées à renouveler et à complexifier le suivi des bénéficiaires.

5.4. Causes avérées de fatigue professionnelle selon les secteurs et les sous-secteurs

Les derniers facteurs de fatigue ou de prévention de la fatigue que nous venons de mettre en évidence devaient achever d'expliquer la hiérarchie des secteurs en la matière, leurs pourcentages respectifs de fréquence des différents symptômes et de leur cumul. Il nous reste à donner la synthèse des avis donnés par les éducateurs eux-mêmes sur l'origine de leur fatigue professionnelle, c'est-à-dire à présenter les tableaux relatifs aux deux principales causes de fatigue retenues par les sondés qui sont victimes de ce problème. Le premier tableau portera sur les quatre secteurs, tandis que le second concernera les principales zones d'activité de l'aide aux handicapés. Nous limiterons nos commentaires de ces tableaux à leur plus simple expression : nous avons suffisamment étudié les origines de la fatigue des éducateurs pour que les résultats qui suivent soient presque sans surprise et n'exigent guère d'explication.

 Dans le tableau par secteurs, nous préservons la distinction entre la première et la deuxième cause de fatigue retenues par les sondés, afin de bien faire ressortir l'importance cruciale de certaines sources du problème.

Causes de fatigue retenues selon les secteurs

| Q 35 selon Carte de visite | Aide aux handicapés (n=248) | Aide à la jeunesse (n=230) | Adultes en difficulté (n=47) | ONE (n=44) | Totaux pondérés (n=569) |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------|----------------------------|
| <i>Première cause de fatigue :</i> | | | | | |
| Travail répétitif | 21,2 % | 6,5 % | 14,9 % | 13,6 % | 15,8 % |
| Travail stressant | 34,6 % | 52,6 % | 27,7 % | 54,5 % | 40,9 % |
| Problèmes physiques | 9,5 % | 7,8 % | 6,4 % | 2,3 % | 8,6 % |
| Organisation du travail déficiente | 12,7 % | 8,7 % | 10,6 % | 6,8 % | 11,1 % |
| Organisation du travail rigide | 7,0 % | 2,2 % | 4,3 % | 9,1 % | 5,3 % |
| Sentiment d'inutilité | 2,4 % | 3,0 % | 10,6 % | 4,5 % | 3,0 % |
| Autre | 8,7 % | 9,1 % | 12,8 % | 4,5 % | 8,9 % |
| Sans réponse | 3,9 % | 10,0 % | 12,8 % | 4,5 % | 6,4 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |
| <i>Deuxième cause de fatigue :</i> | | | | | |
| Travail répétitif | 9,3 % | 1,7 % | 2,1 % | 4,5 % | 6,3 % |
| Travail stressant | 15,1 % | 15,7 % | 23,4 % | 9,1 % | 15,5 % |
| Problèmes physiques | 11,3 % | 11,8 % | 2,1 % | 9,1 % | 11,1 % |
| Organisation du travail déficiente | 12,4 % | 10,5 % | 14,9 % | 13,6 % | 11,9 % |
| Organisation du travail rigide | 6,0 % | 6,1 % | 2,1 % | 4,5 % | 5,9 % |
| Sentiment d'inutilité | 10,7 % | 13,5 % | 19,1 % | 13,6 % | 12,1 % |
| Autre | 8,3 % | 6,6 % | 8,5 % | 6,8 % | 7,7 % |
| Sans réponse | 26,8 % | 34,1 % | 27,7 % | 38,6 % | 29,6 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

| <i>Causes citées en premier ou en second lieu :</i> | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------|
| Travail répétitif | 15,4 % | 4,1 % | 8,5 % | 9,0 % | 11,0 % |
| Travail stressant | 24,8 % | 34,1 % | 25,5 % | 31,8 % | 28,2 % |
| Problèmes physiques | 10,4 % | 9,8 % | 4,2 % | 5,7 % | 9,8 % |
| Organisation du travail déficiente | 12,5 % | 9,6 % | 12,7 % | 10,2 % | 11,5 % |
| Organisation du travail rigide | 6,5 % | 4,1 % | 3,2 % | 6,8 % | 5,6 % |
| Sentiment d'inutilité | 6,5 % | 8,2 % | 14,8 % | 9,0 % | 7,5 % |
| Autre | 8,5 % | 7,8 % | 10,6 % | 5,6 % | 8,3 % |
| Sans réponse | 15,3 % | 22 % | 20,2 % | 21,5 % | 18,0 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100 % | 100,0 % |

- Sans surprise, le stress est placé en tête par les sondés des quatre secteurs, avec des pics impressionnants dans les secteurs dont le public est le plus jeune : plus de 50 % des sondés travaillant dans l'aide à la jeunesse ou l'ONE considèrent le stress comme la première source de leur fatigue professionnelle. On notera que, dans l'aide aux handicapés, le stress figure encore en tête des causes retenues en deuxième lieu.


- La répétitivité du travail, qui a partie liée avec l'usure plutôt qu'avec le stress, est considérée comme la principale cause de fatigue par plus de 1 sondé sur 5 dans l'aide aux handicapés, et par 1 sondé sur 7 dans les deux petits secteurs (alors qu'elle est peu présente dans l'aide à la jeunesse). Cette cause n'est par contre plus guère retenue par les sondés lorsqu'on leur demande de repérer une deuxième source de fatigue dans la liste : en définitive, elle ne joue un rôle important que dans l'aide aux handicapés (notamment majeurs, comme nous le verrons dans un instant). La hiérarchie est donc nette entre les deux principales sources de burn-out ou de fatigue professionnelle mises en avant sur base des interviews.

- La partie inférieure du tableau, qui agrège les pourcentages relatifs aux causes citées en premier ou en deuxième lieu, met encore deux sources de fatigue en avant. Il s'agit d'une part des déficiences dans l'organisation du travail, qui sont retenues comme première ou deuxième cause par un huitième ou un dixième des sondés selon les secteurs, ce qui est considérable pour un facteur d'explication indépendant du comportement des bénéficiaires comme du profil de carrière des éducateurs. L'importance accordée par la recherche ADAPT à de nombreuses questions d'organisation du travail est ainsi validée. D'autre part, les sondés issus des deux grands secteurs insistent également sur les problèmes physiques engendrés par leur travail, alors même que, nous l'avons vu, la proportion de travailleurs de plus de 50 ans est très faible dans ce métier. Il va sans dire que, entre l'aide à la jeunesse et l'aide aux handicapés, la nature des difficultés physiques rencontrées varie.

- Toujours dans la partie inférieure du tableau, les pourcentages sont fort proches entre le secteur de l'aide aux adultes en difficulté et celui de l'accueil de crise ONE, c'est-à-dire essentiellement des maisons maternelles : la proximité de ces deux zones d'activité est une nouvelle fois confirmée.

- Les autres causes de fatigue proposées aux sondés sont rarement retenues, sauf exceptions locales. Une première exception réside dans la rigidité du travail, considérée comme principale cause de fatigue par près de 1 sondé sur 10 dans le secteur ONE. Enfin et surtout, le sentiment d'inutilité vient en deuxième position par ordre d'importance dans l'aide aux adultes en difficulté, secteur qui confirme ainsi sa singularité : ces institutions d'accueil de crise sont aussi confrontées à un public récurrent, à un certain nombre de bénéficiaires qui passent d'un lieu d'accueil à l'autre et dont la réinsertion sociale paraît à la fois impérative et impossible.

• Insistons encore sur le fait que la colonne de droite présente les causes de fatigue retenues par l'ensemble des personnes concernées par cette question, soit les 569 sondés qui présentent au moins un symptôme de fatigue. Ces pourcentages totaux restant évidemment identiques quelle que soit la variable indépendante considérée (secteurs ou autres), nous les donnons ici pour la première et la dernière fois.

 Le tableau ci-dessous permet de distinguer, au sein de l'aide aux handicapés, entre les sous-secteurs d'aide aux handicapés majeurs et mineurs, ainsi que, parmi ces derniers, entre l'aide aux handicapés mentaux et l'aide aux handicapés physiques.

Causes de fatigue selon les zones de l'aide aux handicapés

| Q 35 selon Carte de visite | Majeurs (n=131) | Mineurs (n=114) | Mineurs handicap mental (n=91) | Mineurs handicap physique (n=26) |
|---|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <i>Causes citées en premier ou en second lieu :</i> | | | | |
| Travail répétitif | 19,4 % | 10,1 % | 9,7 % | 11,5 % |
| Travail stressant | 21,4 % | 27,8 % | 31,3 % | 15,4 % |
| Problèmes physiques | 9,1 % | 11,7 % | 10,8 % | 15,4 % |
| Organisation du travail déficiente | 11,5 % | 14,2 % | 14,0 % | 17,3 % |
| Organisation du travail rigide | 6,3 % | 6,9 % | 7,0 % | 7,7 % |
| Sentiment d'inutilité | 6,7 % | 6,5 % | 5,9 % | 7,6 % |
| Autre | 9,9 % | 6,5 % | 6,4 % | 5,7 % |
| Sans réponse | 15,5 % | 16,1 % | 14,6 % | 19,2 % |
| Total | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

• Le stress est davantage présent dans l'aide aux handicapés mineurs, surtout lorsque ces derniers présentent un handicap mental : c'est bien la nature du comportement des bénéficiaires qui détermine l'importance de ce facteur. L'aide aux mineurs atteints d'un handicap physique est d'ailleurs le seul type d'activité dans lequel le stress ne constitue pas la principale cause de fatigue : les sondés qui ont ce genre de bénéficiaires en charge privilégient les déficiences dans l'organisation du travail, et placent les problèmes physiques au même niveau que le stress. Ce dernier type de public induit donc des pratiques et une fatigue professionnelles très spécifiques, du moins sur cet échantillon très réduit (26 sondés).

• La répétitivité du travail est davantage mise en avant dans l'aide aux handicapés majeurs, ce qui était attendu. Par contre, on ne peut que s'étonner de la faible insistance de ce sous-secteur sur les problèmes physiques, qui ne viennent qu'en quatrième position dans l'ordre des causes retenues. Cette donnée éclaire en tout cas le sentiment d'épuisement relativement faible des sondés qui travaillent avec des handicapés majeurs : leur épuisement est sans doute davantage émotionnel et psychique que physique, en tout cas pour une partie d'entre eux.

• Le sentiment d'inutilité reste au même niveau, plutôt modeste, dans toutes les zones de l'aide aux handicapés, alors qu'on aurait pu s'attendre à ce qu'il soit plus élevé et qu'il varie en fonction de l'évolution et des promesses des bénéficiaires en matière d'autonomie (nous avons vu p. 196 qu'il en allait plus ou moins ainsi quand on considérait l'ensemble des sondés). La constance de ces pourcentages semble montrer que les éducateurs de l'aide aux handicapés évaluent l'utilité de leur travail par leur capacité à répondre aux attentes et aux

besoins spécifiques de leur public, et non par l'adéquation de ce travail avec des impératifs socio-politiques plus larges tels que l'accroissement de l'autonomie individuelle de tous les types de citoyens.

- Le contraste dessiné par le rapport d'interviews entre l'aide aux handicapés majeurs et l'aide aux mineurs se reflète dans ce tableau des sources de fatigue, mais à un degré relativement modeste — ce qui était prévisible sur base des résultats statistiques déjà étudiés. Quant au rapprochement entre l'aide aux handicapés mineurs d'âge et le sous-secteur résidentiel de l'aide à la jeunesse, rapprochement auquel concluait le rapport d'interviews, nous pouvons en vérifier la pertinence en comparant les causes de fatigue retenues par les sondés accompagnant des mineurs atteints d'un handicap mental ⁸ avec les causes retenues par les sondés issus de l'aide à la jeunesse (cf., pour ceux-ci, la partie inférieure du tableau précédent). Ces deux sous-secteurs sont effectivement fort proches en termes de causes de fatigue professionnelle : les seules différences significatives concernent une plus forte imputation, dans l'aide aux mineurs souffrant d'un handicap mental, de la répétitivité du travail et des déficiences d'organisation, soit deux motifs de fatigue qui sont plus particulièrement présents dans l'aide aux handicapés en général.

⁸ C'est à ces derniers que songeait surtout le rapport d'interviews.

Sélection de résultats commentés au chapitre 5

Page 220 :

Le secteur qui engendre le plus de fatigue professionnelle est l'aide à la jeunesse, suivie de près par l'aide aux handicapés. Les deux petits secteurs d'accueil ont des taux de fatigue inférieurs, l'aide aux adultes en difficulté bénéficiant du taux le moins élevé.

Page 222 :

Pour mémoire, tableau récapitulatif des facteurs aggravants ou préventifs mis en évidence par l'analyse factorielle de la fatigue professionnelle, avec indication des secteurs dans lesquels ces facteurs jouent un grand rôle.

Pages 223-224 :

Un premier facteur préventif complémentaire mais important peut être déduit de l'analyse statistique : l'accompagnement d'adultes ou d'enfants, plutôt que de pré-adolescents ou d'adolescents.

Page 225 :

Un second facteur préventif complémentaire mais important peut être déduit de l'analyse statistique : une bonne adéquation entre, d'une part, le niveau de formation et les attentes des éducateurs et, d'autre part, la réalité du travail de terrain.

Pages 230-231 :

Selon les sondés, le stress est la principale cause de fatigue dans tous les secteurs. La répétitivité du travail joue un rôle assez important dans l'aide aux handicapés. Les déficiences dans l'organisation du travail sont pointées dans tous les secteurs. Le sentiment d'inutilité est surtout mis en avant dans l'aide aux adultes en difficulté.