

Travail de Fin d'Etudes – Diplôme d'Etat Infirmier

Formation Continue

Et

Burn-Out



IFSI Victoria Desjardins – Marseille

**Mismisis Olivier
Promotion : 2003-2006**

Travail de Fin d'Etudes – Diplôme d'Etat Infirmier

Formation Continue

Et

Burn-Out



IFSI Victoria Desjardins – Marseille

**Mismisis Olivier
Promotion : 2003-2006**

- **Note aux lecteurs :**

« Il s'agit d'un travail personnel effectué dans le cadre d'une scolarité à l'IFSI Victoria Desjardins. Il ne peut faire l'objet d'une publication en toute ou partie sans l'accord de son auteur et de l'IFSI ».

Je remercie toutes les personnes, de près ou de loin, qui par leur aide et leur soutien ont contribué à la réalisation de ce travail.

Sommaire

I.	INTRODUCTION	page 1
	i. QUESTION DE DEPART	page 2
	ii. PROBLEMATIQUE	page 2
B.	<u>Profession infirmier</u>	page 2
	1. Définition.	
	2. Infirmier et devoir.	
	3. Conclusion.	
B.	<u>Projet professionnel et projet de formation</u>	page 3
	1. Différents projets professionnels.	
	Genèse d'un projet de formation.	
	Conclusion.	
	<u>Formation professionnelle continue</u>	page 5
	1. Définition.	
	2. Formations continues obligatoires.	
	3. Formations continues indemnisées.	
1)	Le plan de formation.	
2)	Le droit individuel à la formation.	
3)	La période de professionnalisation.	
4)	Le congé individuel à la formation.	
	4. Validation des acquis de l'expérience.	
	5. Avantages et inconvénients d'être pris en charge financièrement.	
	6. Comment choisir l'organisme de formation ?	
	7. Conclusion.	
	<u>Burn-Out</u>	page 12
	1. Définition.	
	2. Qui.	
	3. Causes.	
	4. Symptômes.	
	5. Comment évaluer et éviter le burn-out ?	
	6. Et la formation continue ?	
	7. Conclusion.	

CONCLUSION GENERALEpage 17
HYPOTHESE_.....page18

OUTIL D'INVESTIGATION : présentation et argumentationpage 18

BIBLIOGRAPHIE.

VIII.

ANNEXES :

- Annexe 1 : Différentes formations continues et tarifs.
- Annexe 2 : Contribution des entreprises pour le financement de la formation professionnelle continue.
- Annexe 3 : Tableau des 7 lois de l'apprentissage.
- Annexe 4 : Maslach burn-out inventory.
- Annexe 5 : Tedium measure.
- Annexe 6 : Questionnaire.

MOTS CLEFS ET ABSTRACTS.

INTRODUCTION

Le travail que vous allez lire est un travail de fin d'étude réalisé afin de clore ma formation à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de l'hôpital Saint-Joseph de Marseille.

Pour le choix de mon sujet, j'ai repensé à mes diverses expériences de stage. Un des moments marquant durant ma formation, fût pendant un stage à la fin de ma 1^{ère} année.

J'étais à la fin de mon stage en chirurgie orthopédique lorsque nous avons reçu une patiente en arrêt cardio-respiratoire. A partir de ce moment, les infirmiers¹ avec le médecin du service ont entrepris une réanimation en attendant l'arrivée du réanimateur.

Durant cette réanimation, j'ai ressenti un état d'agitation et de stress au sein du service, une tension et un affolement général qui empêchaient une prise en charge optimale de la patiente.

Suite à cela, nous avons discuté en groupe afin de cerner d'où venait le problème. Il s'avère que les infirmiers et le médecin se trouvaient confrontés à une situation inhabituelle et que, principalement par manque de formation ils avaient stressés ne sachant pas ou peu utiliser le matériel de réanimation. A la fin de mon stage, j'ai constaté que tous avions pris cet événement à cœur. En effet, suite à une proposition du cadre, se trouvait à disposition une feuille où était inscrit le nom du personnel souhaitant une formation continue sur la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire. Sur cette dernière, nous pouvions lire les noms de presque tout le personnel qui avait fait face à cette situation particulière.

Cet épisode me marqua par la capacité du personnel à se remettre en cause. Je me suis rapidement rendu compte durant mes études de l'importance d'être bien formé, une importance pour soi mais également pour les autres.

Un autre fait marquant que pratiquement tous les étudiants vivent durant leurs formations est le désintérêt de certains infirmiers envers leur profession. En effet, à plusieurs reprises, des infirmiers m'ont déconseillé de pratiquer cette profession car ils disaient que j'allais m'en lasser, que c'était trop dur émotionnellement, qu'il n'y avait aucun retour, etc.

Au moment de choisir le thème du TFE², je me suis dit que j'allais me baser sur ces deux faits marquants. A partir de là, j'ai réfléchi à différents thèmes tels que la revalorisation professionnelle par la formation continue ou l'impact de la formation continue sur la profession infirmier. Puis, j'ai élargi mon idée à la formation continue et le burn-out³.

Ceci me permet d'arriver à ma question de départ qui est destinée aux infirmiers salariés de toutes structures de soins, sont donc exclus les infirmiers libéraux pour qui le principe de formation continue est différent.

¹ Lire infirmiers ou infirmières tout au long du travail.

² TFE : Travail de Fin d'Etude.

³ Burn-Out : épuisement professionnel, définit plus précisément en page 12.

I. QUESTION DE DÉPART :

« Un infirmier qui réalisant une formation continue adaptée à son projet de formation a-t-il moins de risque de développer le syndrome du burn-out ? »

Pour répondre à cette question, je développerais les concepts qui permettront de poser les bases de ma réflexion. J'aborderai donc la profession infirmier de par sa définition et ses devoirs. Dans un second temps, j'expliquerai l'importance du projet professionnel et du projet de formation. Je développerai par la suite les différents types de formations professionnelles continues et les différents les modes de prise en charge. Enfin, je définirais le concept du burn-out et l'opposerai à la formation continue adaptée au projet de formation ce qui me permettra de poser l'hypothèse.

Une enquête basée sur un questionnaire adressé à des infirmiers ayant réalisé une ou plusieurs formations continues adaptées à leur projet de formation me permettra de recueillir les données nécessaires pour vérifier ou infirmer mon hypothèse.

III. PROBLÉMATIQUE

Profession infirmière

1. Définition

Durant mes études, et particulièrement pendant les stages. Lorsque je disais à un patient que j'étais étudiant infirmier, certains me répondaient poliment : « *continuez vous serez bientôt médecin* ». Cette phrase m'est peu agréable sachant qu'un infirmier et un médecin n'exercent pas la même profession et n'ont pas les mêmes buts. De plus, certains de mes proches, amis, ... ont eu une réaction plus ou moins agréable quand je leur ai annoncé que je voulais pratiquer cette profession. Ceci est dû au fait que beaucoup d'entre eux nous voient encore en 2006 comme des subordonnés, des techniciens du médecin qui serait notre chef comme à l'époque des sœurs.

En réalité, quand on cherche à définir la profession infirmier de part des textes législatifs, on obtient une définition plus réaliste :

Profession infirmier ¹:

« L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de

¹ Article R. 4311-1 du décret de compétence de la profession infirmier du 29 Juillet 2004.

prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé ».

En outre, cet article qui permet d'encadrer cette profession définit également les droits et devoirs des infirmiers envers la société.

2. **Infirmier et devoir.**

Le devoir est défini par le dictionnaire Hachette de 1992 comme : « *ce à quoi on est obligé par la morale, la loi, la raison etc.* »

En effet, le terme morale désigne ce qui est à trait aux mœurs, aux attitudes humaines en générale et en particulier aux règles de conduite et à leur justification, ce qui nous donne des phénomènes moraux concrets tels que le bien et le mal, les obligations et devoirs.

Dans toute société, nous voyons que l'homme est régi et dicté par sa morale. Ceci lui confère un sentiment de devoir réaliser certains actes ou non.

La loi est l'expression du droit. Dans une société, elle a pour but d'exprimer la volonté générale et d'être un fondement de la raison.

La profession infirmier est régit par un décret de loi du 29 juillet 2004 qui stipule tous les droits et devoirs de cette profession ainsi que par le décret n°93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers. Lors de nos études nous nous référons très souvent à ces décrets. De plus, pendant nos stages, nous pouvons constater en règle générale que les infirmiers diplômés d'état s'y conforment aussi.

Par rapport au thème de ce travail de fin d'étude nous relevons, l'article 10 du décret n°93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers qui indique que « *pour garantir la qualité des soins qu'il dispense et la sécurité du patient, l'infirmier ou l'infirmière a le devoir d'actualiser et de perfectionner ses connaissances professionnelles* ».

De part cet article, nous sommes informés que l'actualisation et le perfectionnement des connaissances n'est pas un droit ou une opportunité qui nous est offerte mais bien une obligation légale pouvant aboutir a des poursuites judiciaires si on ne le respecte pas.

Afin de respecter ces obligations, plusieurs méthodes sont possibles et une des grandes méthodes est la formation continue.

3. **Conclusion**

La profession infirmier est définie et régie par des textes de lois qui obligent à tout infirmier d'actualiser ses connaissances afin de garantir une qualité des soins optimums. Toutefois, pour garantir celle-ci l'infirmier doit se sentir en harmonie avec lui-même et ainsi exercer sa profession dans un contexte qui lui convienne.

Un des outils les plus performant pour exercer sa profession telle qu'on la considère est la formation continue adaptée au projet de formation. De ce fait, elle devra découler d'un projet professionnel et surtout d'un projet de formation répondant à différents critères.

Projet professionnel et projet de formation.

1. Différents projets professionnels.

Pendant notre enseignement, nous avons été formé à une valeur importante qui est l'autoévaluation grâce à une mise à distance de nos pratiques. La qualité des soins, notre implication dans la formation (autoévaluation), notre savoir en général, notre positionnement dans la profession,...

Ces différentes remises en cause peuvent contribuer à l'évolution du projet professionnel. Celui-ci étant l'objectif du salarié, il peut être de différents types :

Changer de service.

Ce qui peut être facilité en suivant une formation continue sur le type de pathologie du service souhaité. Par exemple, un infirmier qui travaille en service de rhumatologie qui souhaite en changer pour un service psychiatrie peut ainsi suivre une formation sur la prise en charge des patients en psychiatrie.

Obtenir une promotion sociale.

Certaines formations continues comme des diplômes universitaires ou des spécialités (cadre, puéricultrice, anesthésie ou bloc opératoire) peuvent entraîner une promotion sociale.

Se rassurer ou perfectionner ses connaissances professionnelles.

Les techniques et les connaissances peuvent évoluer rapidement. De ce fait, un salarié peut éprouver le besoin de se (re)mettre à jour ses connaissances à travers différentes formations courtes (deux jours) sur la douleur, ou des formations plus longues type DU¹ douleur par exemple.

Une fois le projet professionnel défini, il devient le but à atteindre que se sera fixé le salarié.

Il devient source de motivation, est essentiel, même si durant la formation il est possible que ce projet puisse être modifié. En effet, un infirmier peut faire une formation de cadre de santé car il souhaite devenir cadre de service puis finalement décide d'être cadre enseignant au cours ou après sa formation.

Pour être acteur d'une formation continue, il convient d'avoir un projet professionnel et d'envisager un projet de formation. Ce projet de formation se déroule en quatre étapes essentielles afin de ne pas perdre son temps dans une formation inadaptée. Voici comment peut s'organiser la création d'un projet de formation.

2. Genèse d'un projet de formation.

✓ Identifier et préciser ses besoins.

La formation n'est pas une finalité mais le moyen de commencer autre chose. Ce sera principalement un moyen d'accéder au projet professionnel. Le salarié doit se demander si il a un objectif et quels sont ses besoins pour y parvenir.

¹ DU : Diplôme Universitaire.

✓ **Se poser les bonnes questions.**

Le salarié doit savoir si il a besoin d'une formation courte, longue, qualifiante ou diplômante. Une réelle motivation est indispensable car pour tenir ces objectifs il peut y avoir beaucoup de contraintes. Est-il prêt à assumer les contraintes ? Elles peuvent prendre beaucoup de temps et il faudra organiser sa vie professionnelle et privée en conséquence.

✓ **Si l'on veut changer de métier : s'informer.**

Une vraie enquête devra être réalisée car changer de métier n'est pas facile et il ne faut pas se tromper (y a-t-il des débouchés, qu'en pensent mes proches,...). Il existe des centres d'informations et d'orientations qui peuvent vous aider ainsi que des technologies comme internet.

✓ **Multiplier les sources d'information.**

Les grandes entreprises disposent de responsables formations. Il est donc souhaitable de se renseigner auprès de ces professionnels qualifiés (Il est à savoir également que les formations ne sont pas réservées qu'à certaines personnes). Ces professionnels sont là pour aider le salarié. De plus, il peut utiliser internet, des livres, des témoignages, etc. Il faut accumuler les informations pour être sûr de suivre une formation qui nous convienne.

3. Conclusion.

De nombreuses études comme celles de Carre, Moisan et Poisson en 1998 ¹ montrent que la réussite d'une formation continue est possible en fonction de la capacité du salarié à réaliser son projet de formation. Pour aboutir, il faut une bonne analyse des besoins de formations et un réel désir d'engagement. Tout ceci afin qu'il puisse se représenter un avenir différent grâce à la formation continue.

Concrètement, il doit comprendre le sens de sa formation, savoir ce qu'il pourra en retirer et définir sa place dans son projet professionnel. C'est le formé² qui réalise son projet professionnel et son projet de formation, à partir de là, le formateur devient une ressource, un assistant. Le salarié va définir les objectifs de la formation qu'il doit atteindre ainsi que les moyens utilisés pour y arriver. Par exemple, pour suivre une formation sur les brûlures, il pourra demander un stage dans un service spécialisé.

Une fois le projet professionnel ainsi que le projet de formation défini, le salarié peut s'orienter vers les différents types de prise en charge de la formation continue.

¹ *L'autoformation. Psychopédagogie, Ingénierie, sociologie* de Carré, Moisan, Poisson, PUF, 1997.

² Formé : salarié suivant une formation.

C. Formation professionnelle continue.

1. Définition.

En France, la formation infirmier et spécialités est un processus à long terme se décomposant en deux phases principales :

La formation initiale :

Correspond à nos trois ans et demi d'instruction, sanctionnée par le diplôme d'état infirmier.

La formation continue :

Représente toutes formations après le diplôme d'état d'infirmier.

La formation professionnelle continue, qui fait l'objet de notre étude, regroupe l'ensemble des formations ultérieures à l'apprentissage initial. Elle fait partie du droit des salariés et peut être prise en charge financièrement en fonction de différents critères que nous détaillerons ou elle peut être imputable à la charge de l'employé. Elle permet sous certaines conditions le maintien plus ou moins intégral du salaire. Ces formations sont validées soit par un diplôme, soit par un certificat ou une attestation qui seront remis au salarié à la fin de celle-ci.

Durant tout le processus d'une formation, différents acteurs entre en jeu.

Les acteurs :

- Les employés : ce sont les formés, cibles et acteurs de la formation.
 - Les entreprises : qui ont un budget formation ce qui permet sous certaines conditions l'indemnisation financière des formés.
- Les entreprises prestataires de formation : ce sont les formateurs.

Par ailleurs, la jurisprudence est un outil essentiel de la formation continue qui évolue au cours du temps. Il existe différentes lois sur ce thème, dont la loi n° 2004-391 du 04 mai 2004 qui encadre les droits et devoirs des salariés ainsi que des entreprises en rapport à la formation continue professionnelle.

Dans notre profession, la formation continue est un passage important pour évoluer, s'ouvrir sur d'autres horizons et poursuivre ce pourquoi nous sommes des soignants, à savoir tout mettre en œuvre afin de garantir la qualité des soins.

Nous pouvons constater en service que pour un même soin les techniques évoluent avec le temps. On se souvient de la prévention d'escarres par massage en profondeur puis par effleurage et aujourd'hui on nous dit de juste étaler le produit. Avec cet exemple, nous voyons que les protocoles de soin évoluent constamment. L'arrivée de nouvelles maladies ainsi que l'émergence de nouveaux protocoles entre autre, sont un véritable moteur pour une remise en question de nos qualités professionnelles.

Une méthode optimale afin d'évoluer dans la qualité des soins peut-être la formation continue. En conséquence, elle peut être une solution indéniable pour les infirmiers qui sont en quête de progresser dans la qualité des soins.

Formations continues obligatoires.

Pour les infirmiers, il existe une formation continue considérée comme obligatoire, surtout depuis la loi Kouchner ¹ du 04 mars 2002 relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé. C'est la formation de « la prise en charge de la douleur ». Elle est totalement prise en charge par les établissements de soins, et ce réalise le plus souvent pendant la période du temps de travail. Sa durée varie en fonction des établissements mais le plus souvent, elle est de deux journées de formation par an.

Il est à noter, qu'il existe des formations continues spécifiques aux établissements, qui peuvent être considérées comme essentielles pour la qualité des soins aux vues de ces établissements. Par exemple, la formation à l'outil informatique dans les structures utilisant ce type de support, l'hygiène ou encore les soins palliatifs.

Certains établissements ont par ailleurs décidé de nommer des infirmiers référents par service.

En fonction des lieux, nous pouvons trouver des référents douleurs, soins palliatifs, hygiène. Ils perçoivent parfois une valorisation financière et le plus souvent ce sont eux qui suivent ce type de formation pour le service. Suite à cette formation, ils font un retour à l'équipe soignante afin de former le service, de remotiver et de dynamiser l'équipe ce qui correspond le plus souvent à un projet de service.

Formations continues indemnisées.

Chaque entreprise doit s'acquitter de deux impôts relatifs à la formation. Ce sont la taxe d'apprentissage (qui finance des formations initiales) et la taxe pour la formation professionnelle continue². Cette dernière, peut permettre la prise en charge financière d'une formation continue. En effet, la loi du 16 juillet 1971 oblige les entreprises à participer à un fond d'assurance formation. Elle correspond à la taxe d'un pourcentage de sa masse salariale pour les formations continues du personnel (cette somme est en fonction de la convention collective appliquée). Une partie de cet argent est versé à un OPCA³ et l'autre reste au sein de l'entreprise qui devra le réinvestir dans les formations pour son personnel. A titre indicatif, le pourcentage de la masse salariale est d'environ 2% par an pour les formations continues (en fonction de la convention collective). L'entreprise verse environ 0,50% à un OPCA qui gère les congés individuels de formation (CIF) et pour les périodes de professionnalisation (exemple : les contrats de qualifications). Elle gardera les 1,5% restant pour le plan de formation, le droit individuel à la formation et autres formations de courtes durées pour son personnel.

Les fonds de formation existent et leurs utilisations peuvent être vérifiées par l'état. Mais de quels types de formations indemnisées avons-nous droit et quels en sont les critères d'attribution ?

Différents types de formations peuvent être pris en charge à condition d'être délivrés par un organisme de formation ayant obtenu un agrément du ministère du travail. Il est donc important, avant de vous inscrire, de savoir si la formation que vous souhaitez entreprendre

¹ Bernard Kouchner ministre délégué à la santé du 6 février 2001 à mai 2002 dans le gouvernement Jospin.

² Voir Annexe 1 : Contribution des entreprises pour le financement de la formation professionnelle continue.

³ OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé.

est agréée. Autrement, même si vous remplissez les critères, vos frais pédagogiques et votre salaire risquent de ne pas être pris en charge financièrement.

1) **Le plan de formation de l'hôpital.**

Toute structure de soins doit avoir un projet d'établissement afin d'être reconnu par l'HAS¹ et de pouvoir être accrédité, il est redéfini une fois par an. Il est à noter que la qualité des soins est prioritaire pour l'HAS, par conséquent, la formation continue du personnel l'est aussi. Ce projet d'établissement est une volonté de celui-ci à se perfectionner dans un domaine. Par exemple, le projet peut-être d'améliorer la qualité des soins, d'améliorer la prise en charge des personnes âgées, ou de faire fonctionner les services en pool (avec des cadres de pool),...

De ce projet, découle le plan de formation de l'établissement, qui est connu de la direction et du comité d'entreprise. Il définit quels types de formations continues sont prioritaires au sein de l'établissement.

Par exemple, si le projet d'établissement est d'améliorer la prise en charge des personnes âgées alors, un infirmier demandant une formation sur la psychologie de la personne âgée aura plus de chance d'être pris en charge financièrement par l'hôpital qu'une formation sur la psychologie de l'enfant.

Afin de bénéficier de cette prise en charge, le salarié doit demander une formation qui a pour but :

L'adaptation, le maintien ou l'évolution dans son poste de travail.

Ce seront des formations continues sur la réglementation, les protocoles, l'informatique, l'actualisation voir le perfectionnement des connaissances et des compétences.

Comment procéder :

Le salarié doit faire une demande écrite auprès de son employeur, pour les infirmiers c'est généralement à la direction des soins infirmiers. Elle prendra sa décision en fonction de différents critères tels que : la pertinence de la formation demandée, de l'ancienneté, du taux d'absentéisme, de l'avis du cadre du service, du budget restant, de la possibilité de remplacer le formé,...

2) **Le DIF : Droit Individuel à la Formation.**

La loi 2004-391 du 04 mai 2004 donne droit à un capital temps de formation de 20 heures par an (au moins un an d'ancienneté au 01 janvier) à tous les salariés. Il peut se cumuler pendant 6 ans, ce qui correspond à la durée maximum du DIF qui est d'une formation de 120 heures. En cas de mi-temps, la réduction sera en proportion du temps de travail.

Le droit individuel à la formation est principalement prévu pour des formations continues de courte durée (quelques jours) on ne peut en aucun cas excéder 120 heures.

Objectif :

Pour ce mode de prise en charge, les objectifs peuvent être de suivre des actions d'alphabétisation, de se perfectionner dans une langue étrangère nécessaire à son activité,

¹ HAS : Haute Autorité de Santé voir : www.anaes.fr.

de vouloir être formé à des techniques spécifiques, de réaliser une formation qualifiante, etc.

Comment procéder :

Pour réaliser cette formation, le salarié doit obligatoirement demander l'accord de son employeur sur le choix de la formation qu'il souhaite effectuer. Puis, il y aura un échange avec l'employeur afin d'articuler le projet de formation aux besoins de l'établissement et aux priorités de la branche sanitaire.

La formation aura lieu hors du temps de travail ou en partie sur le temps de travail après accord de la hiérarchie. Pour connaître le nombre d'heures de DIF auquel il a droit, le salarié fait simplement la demande auprès du service formation ou à la DRH¹.

3) La période de professionnalisation.

La période de professionnalisation est destinée aux salariés en contrat à durée indéterminée qui :

- possèdent une qualification insuffisante au regard de l'évolution de leur emploi.
- ont 45 ans ou plus et au moins un an d'ancienneté dans l'établissement.
- reprennent leur activité après un an de congé maternité ou parental.
- sont travailleur handicapé.

Les objectifs de ces personnes doivent être d'adapter leurs compétences aux exigences d'un nouvel emploi, de se perfectionner ou de se professionnaliser tout en préparant une qualification professionnelle reconnue (diplôme ou titre national) et ainsi d'envisager une nouvelle carrière. De ce fait, il faut être sûr que la formation que l'on souhaite effectuer aboutisse réellement sur un diplôme ou un titre national.

Comment procéder :

Pour bénéficier de cette prise en charge, le salarié doit en faire la demande auprès de sa direction.

La formation se déroule en tout ou partie sur le temps de travail, alternant formation et activité professionnelle. La rémunération correspond au salaire habituel.

4) Le CIF : Congé Individuel de formation.

Le but d'un congé individuel de formation est d'acquérir une qualification supérieure ou de mettre en œuvre un projet personnel pas forcément en lien avec le métier exercé.

Pour bénéficier de cette formation, vous devez justifier d'une ancienneté (en tant que salarié) d'au moins 24 mois consécutifs ou non, dont 12 mois dans l'établissement.

Vous respectez le délai de carence entre 2 CIF².

Par exemple, un infirmier peut demander un CIF afin de participer à des actions humanitaires, travailler à l'étranger, suivre une formation continue. Le CIF a une durée maximum de 1200 heures mais des dérogations sont possibles surtout dans notre branche.

Comment procéder :

¹ DRH : Direction des Ressources Humaines.

² Délai de carence entre deux CIF est d'environ 2 ans mais il dépend de la durée du dernier CIF réalisé.

Le salarié doit faire une demande écrite d'autorisation d'absence à l'employeur au moins 120 jours avant le début d'une formation à plein temps. Ensuite, l'employeur a un délai de 30 jours pour donner sa réponse. Le salarié doit se renseigner auprès de l'organisme gérant le fongecif¹ de l'établissement où il travaille afin d'obtenir une demande de prise en charge des salaires et du coût de formation.

Attention, l'hôpital peut différer le départ en formation dans certaines conditions. Il est important de noter que le CIF est très demandé, l'attente avant d'être pris en charge financièrement par l'organisme gérant le fongecif de l'établissement peut être de trois ou quatre ans.

Validation des acquis de l'expérience (VAE).

La validation des acquis de l'expérience a remplacé la validation des acquis professionnels le 17 Janvier 2002. Nous entendons beaucoup parler de cette VAE dans la presse grand public ou dans les revues de soins mais où en sommes nous actuellement ?

La validation des acquis de l'expérience permet à une personne, sous conditions, de valoriser son expérience. Cette valorisation peut aboutir à une certification officielle comme un diplôme, un titre professionnel ou un certificat. Ceci permet une reconnaissance professionnelle et sociale d'une expérience acquise sur le terrain.

De nos jours, elle concerne principalement les éducateurs spécialisés, les auxiliaires de puéricultrices ainsi que les aides soignantes. En 2005, le taux de réussite de la VAE pour le diplôme d'aide soignant était de 23% seulement en totalité et 56%² ont validés au moins un des huit modules. Ceci montre que la VAE est un processus le plus souvent à long terme et pas une banalité. Il est à noter que le ministère a organisé une réunion le 28 Avril 2006 pour discuter de la validation des acquis infirmier vers IBODE (Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat). Ceci montre le potentiel futur de la VAE.

Pour faire une demande de validation des acquis de l'expérience, le salarié doit justifier d'au moins trois ans (1500 heures) d'activité salariale, non salariée ou bénévole en rapport avec le certificat visé. Ensuite, il doit faire une demande écrite auprès de la DRASS (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales). Une fois la réponse de la DRASS obtenue, il doit réaliser environ 70 heures de cours (variable en fonction du certificat demandé) qui peuvent être pris en charge par un plan de formation ou d'un CIF (congé individuel de formation). Puis, le salarié passe devant un jury de professionnel et il doit valider des modules (huit modules pour aide soignant par exemple).

S'il ne valide pas tous les modules, il aura cinq ans pour les acquérir au travail ou en institut de formation (possibilité d'assister qu'à certains modules moyennant finance).

Avantages et inconvénients d'être pris en charge financièrement.

¹ Fongecif : Fonds de gestion du congé individuel de formation qui est géré par l'OPCA.

² Statistiques provenant du syndicat national des infirmiers et de la DRASS, © SNPI CFE-CGC 2006
<http://www.syndicat-infirmier.com>.

La formation continue indemnisée présente un avantage principal : le maintien plus ou moins en totalité du salaire et la gratuité de la formation. De plus, si la formation a lieu durant le temps de travail, les conséquences sur la vie privée seront moindres car différents problèmes tels que la garde des enfants, la fatigue, l'entretien de la maison,... se poseront peu. Par ce fait, il y a plus de temps libre qu'une formation qui aurait lieu le soir après le travail ou pendant les jours de repos.

Les inconvénients de la formation continue indemnisée sont la difficulté d'être pris en charge. En effet, il faut avoir un objectif qui rentre dans tel type de formation, il faut négocier avec sa direction, trouver des accords, procéder d'une façon précise, etc.

Malgré tout cela nous ne sommes pas sûrs d'être pris en charge rapidement pour différents motifs : trop de demandes, manque de financement de l'entreprise pour l'année en cours, problème pour remplacer le formé,...

Pour ces différentes raisons, des salariés peuvent être contraints de suivre une formation continue non indemnisée. Son avantage principal est que le salarié peut suivre n'importe quelle formation et que chacun peut la faire.

Cependant il y a beaucoup d'inconvénients à prendre en compte. Le salarié ne perçoit pas de salaire pour suivre cette formation il doit donc prendre en charge l'organisme prestataire de formation. De ce fait, soit le salarié a économisé et peut ne pas travailler le temps de celle-ci, soit il doit travailler la journée ou la nuit ce qui pose différents problèmes.

Les problèmes rencontrés sont d'ordre de la vie privée il faut définir qui s'occupe des enfants, qui gère les tâches ménagères, etc. Tout cela en plus de la fatigue engendrée par cet emploi du temps chargé et les difficultés financière.

L'autre problème majeur est le coût financier de la formation en elle-même ; les formations sont onéreuses et choisir sa formation en fonction de son tarif risque d'être préjudiciable à la qualité de celle-ci.

Par exemple, une formation de trois jours sur les dossiers de soins et les transmissions ciblées peut valoir 1255 € hors taxes². De plus, elle peut se dérouler loin de votre domicile (à Paris dans cet exemple), il faut ajouter le déplacement l'hébergement. Au final, cette formation reviendra approximativement à 1600€.

(cf. Annexe 2 : différentes formations continues et tarifs)

Dans les deux cas, il est important de noter qu'il n'y pas de diplôme exigé pour créer son organisme de formation. Par conséquent, il est préférable de bien choisir l'entreprise prestataire de formation continue afin d'éviter tout risque de perte de temps et d'argent.

Comment choisir l'organisme de formation ?

² Exemple de formation continue proposée par la société Demos sur www.demos.fr.

Dans la formation continue indemnisée, on est généralement orienté vers un organisme avec qui notre entreprise à l'habitude de travailler. Ce qui enlève le souci de le trouver. Cela n'étant pas systématique, différentes méthodes se présentent pour vérifier la qualité des prestataires de formation continue :

- Ne pas juger aux prix, les plus chères ne sont pas forcément les meilleurs et vice versa.
- Savoir si l'organisme bénéficie d'une norme qualité type AFNOR¹, ISO 9000², etc.
- Consulter l'organisme et rencontrer les formateurs.
- Se renseigner sur des sites internet, voir dans les forums si personnes ne s'en plain.
- Se renseigner auprès du centre de formation de notre entreprise si il y en a un.
 - Demander la méthode d'apprentissage utilisée, cela permettra de savoir si les cours sont que théoriques, en travail de groupe et/ou en résolution de problèmes, etc. (Annexe 3, « *Tableau des 7 lois de l'apprentissage* »³).

Conclusion.

Les lois sur la formation continue ont largement évoluées dans le temps, ce qui permet différents modes de prise en charge financière. Que l'on soit en CDI ou en CDD et pour différents types de projets professionnels, on peut sous certaines conditions être pris en charge. Mais pour cela, il faut suivre des procédures, que notre demande rentre dans un cadre précis, attendre des réponses, etc. Et si le dossier fini par être accepté alors il se peut qu'on attende quelque temps voir plusieurs années (le CIF par exemple) avant d'être pris en charge financièrement.

Ainsi, quelques salariés entreprennent des formations continues non rémunérées, ce qui entraîne différentes contraintes non négligeables mais permet de réaliser la formation continue souhaitée.

A ce niveau, le salarié a un projet professionnel, un projet de formation et il sait s'il va suivre une formation indemnisée ou non. Par conséquent, il a bien réfléchi aux bénéfices que la formation continue va lui apporter mais il n'a peut être pas conscience qu'elle a aussi peut-être un effet sur le risque de burn-out.

Le Burn-Out.

Lorsque je préparais le concours d'admission en institut de formation en soins infirmier, nous avons travaillé sur un article d'une revue infirmière, qui s'intitulait « *infirmier : une durée de vie de 10 ans* ». Ce titre me marqua, puis en lisant, on apprenait que l'exercice de la profession infirmier n'est que d'environ 10 ans. Ceci étant en partie dû au syndrome⁴ burn-out. Mais quel est t'il exactement ?

1. Définition.

¹ AFNOR : association qui a le monopole de la normalisation ISO en France. Voir : www.afnor.fr

² ISO 9000 : référence internationale des entreprises en matière de certification des systèmes de management de la qualité.

³ *Piloter un projet de formation*, Marc Dennery, 2000, ESF, p77.

⁴ Syndrome : ensemble clinique de symptômes et/ou de signes (*petit Larousse de la médecine* 2003 p.896).

L'apparition du terme « Burn-Out » qui se définit littéralement par griller, se consumer date de 1974. Ce syndrome a été décrit en premier par un psychanalyste américain M. Herbert Freudenberger au cours d'une réflexion sur les professions d'aide.¹

Par la suite plusieurs auteurs comme Maslach, Jackson, Pines,...ont réfléchi à cette idée, et ont tous ou presque donné leur définition et leur vision de ce syndrome. Mais de toutes ces définitions nous retiendrons celle de M. Freudenberger qui est toujours d'actualité.

Il a nommé ce syndrome en 1980 par le terme « *Burn-out* » en référence à un « *incendie intérieur* ». Il le définit par le fait de « *s'épuiser en s'évertuant à atteindre un but irréalisable que l'on s'est fixé ou que la société impose* ». Celui qui en souffre « *souffre de fatigue ou de frustration aiguë causée par sa dévotion envers une cause, un mode de vie ou une relation qui n'a pas produit la récompense attendue* ». ²

On vient de voir que M. Freudenberger a défini ce syndrome suite à une réflexion sur les professions d'aide. Mais quelles professions peuvent être touchées ?

2. Qui ?

Le burn-out peut être considéré comme une maladie professionnelle. En effet, seules les professions ou métiers dans lesquels une personne espère du professionnel une perspective de mieux-être physique et/ou psychologique peut en être atteints.

Les infirmiers, médecins, assistantes sociales, aides soignantes et plus rarement les professeurs, policiers, avocats, éducateurs, ... peuvent subir ce syndrome.

Comme on vient de le décrire, certains métiers ou professions sont à risque. Mais les salariés ne sont pas égaux face au burn-out. En effet, un salarié qui a reçu une éducation rigide, très dynamique, perfectionniste, qui ne voit que par le travail, dont le but est de concrétiser un idéal, et qui ne se fixe pas de limites a un risque élevé de développer cette maladie.

L'analyse des professions et des salariés à risques permet de définir certaines causes du burn-out.

Causes :

Depuis notre plus jeune âge, nous connaissons le sentiment d'échec. Au niveau social ou professionnel, nous vivons au quotidien des échecs que l'on accepte avec plus ou moins de facilités. On peut se rendre compte de la complexité des professions sociales où ces sentiments d'échecs touchent des problèmes humains. Ils peuvent influencer l'état émotionnel du salarié. Lorsque cette charge émotionnelle devient chronique, c'est à dire lorsqu'elle devient un aspect permanent de la pratique professionnelle de l'individu, elle constitue alors un facteur de risque important du burn-out.

Un infirmier qui, par exemple, a pour but la guérison, risque de s'épuiser émotionnellement face à des patients en soins palliatifs. Plus ces situations se répètent plus il risque de développer le syndrome du burn-out. A contrario, un infirmier qui a pour but le soin, perçoit moins ce sentiment d'échec. Ainsi, il ressent mieux cette situation et s'épuise moins émotionnellement.

¹ Traduit en 1987 dans : *l'épuisement professionnel : la brûlure interne*, freudenberger H, Gaétan Morin.

² Extrait de l'article *Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail*, C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.17.

Outre le facteur d'épuisement professionnel, le stress joue également un rôle important. Le facteur stress peut avoir différents composants :

- La surcharge de travail qui est courante dans certaines professions comme les infirmiers.
- Les conflits récurrents avec des collègues de travail.
- Les conflits interprofessions. Par exemple un infirmier souvent en conflit avec un médecin.
- Le manque de reconnaissance et de soutien de son travail par son entourage social et/ou professionnel.
- Le sentiment de manque de formation afin de prendre en charge efficacement une situation, une pathologie, etc.

L'épuisement professionnel et le stress sont les principales causes du burn-out. Le salarié qui se trouve dans cette situation a un risque élevé de développer les symptômes du burn-out.

Symptômes :

Ce syndrome est composé de différents symptômes psychosomatiques et psychologiques qui peuvent évoluer par étapes.

Au début, le salarié s'investit de plus en plus dans son travail, il se focalise dessus. Par là même son stress augmente et sa maladie évolue encore plus rapidement. C'est à ce moment qu'il aura des symptômes psychosomatiques à type de céphalées, dorsalgie, troubles gastro-intestinaux, insomnie voire une fatigue chronique. Il peut devenir irritable, hypersensible aux frustrations, il aura une vision négative et une attitude rigide qui interfèrera dans ses relations interprofessionnelles voire sociales. Tous ces symptômes peuvent l'amener à avoir des conduites addictives à types d'automédication ou d'abus d'alcool.

Ensuite, il ressent un fort sentiment de dévalorisation et n'est plus motivé pour travailler. Il évite les relations interindividuelles ainsi que toute situation nécessitant un investissement relationnel ; ce qui peut entraîner une dépersonnalisation, se manifestant par un désintérêt voire une attitude négative face au bénéficiaire de l'aide. Ce bénéficiaire devient juste un numéro de chambre ou de dossier.

De plus, le salarié peut avoir un discours cynique et devient de plus en plus un technicien. Finalement, il se désinvestit et ne supporte plus l'idée de faire son métier.

Ces différents symptômes me rappellent un soir où j'effectuais un remplacement aux urgences. Ce soir là je travaillais avec une infirmière et une aide soignante. Commencent leur nuit avec un discours cynique envers les patients, elles ont pris des antalgiques en prévention des ces futurs patients qui allaient les fatiguer selon leur dires. Puis elles m'ont prévenu que dans quelques années je ne supporterai plus cette profession. Ceci m'amène à me demander s'il existe des moyens pour évaluer le burn-out et comment l'éviter.

Comment évaluer et éviter le burn-out ?

Différentes méthodes existent pour évaluer le syndrome du burn-out. La première s'intitule le Maslach Burn-Out Inventory ¹(M.B.I.) (Annexe 4) de Maslach et Jackson, 1981. Il est constitué de 22 items validés et statistiquement reconnus. Il comprend trois composantes principales qui sont l'épuisement émotionnel, la déshumanisation et l'accomplissement personnel. Il doit se réaliser en autoévaluation où les items sont évalués de par leurs fréquences et leurs intensités. Le résultat est donné de trois façons distinctes avec un niveau bas, moyen ou élevé de burn-out.

Le M.B.I. est le questionnaire de référence. Il y a en effet des variantes comme le Cherniss Burnout Measure de Burke et Deszca ou le Staff Burn de Jones². Ce dernier ajoute des items dans le but de déceler une falsification. Puis il y a d'autres variantes qui évaluent le burn-out et aussi ses répercussions physiques, personnels, comportementales,... (MacConnel, Miller)³. Mais les plus utilisés sont le Maslach burn-out inventory et le Tedium Measure.

Le Tedium Measure (Annexe 5) réalisé par Pines, Aronson et Kafry⁴ comporte 21 items d'autoévaluation sur la fréquence d'un sentiment éprouvé. Il est statistiquement valable et a l'avantage d'être plus simple d'utilisation que le M.B.I. Par ailleurs, il classe lui aussi le burn-out en niveau bas, moyen ou élevé.

Une fois le burn-out évalué, il faut savoir comment l'éviter ou comment ne pas l'aggraver. Il est à noter que dans les trois niveaux de burn-out (bas, moyen ou élevé), le niveau moyen est le plus instable. En effet, les personnes en niveaux moyens peuvent régressées, toutefois si elles ne font rien elles évoluent très rapidement en burn-out élevé.

Afin d'éviter de développer ou d'aggraver le syndrome du burn-out, il existe différentes méthodes en fonction du stade où l'on se trouve.

D'une façon générale, il faut essayer de canaliser son stress et de retrouver un équilibre émotionnel. Pour ce faire, il faut positiver, apprendre à dire non, éviter de penser au pire, ne pas se dévaloriser, ne pas se positionner en victime, prendre le temps de vivre et ne pas penser qu'au travail. Nous pouvons également parler de ce que l'on ressent avec ses proches ou des collègues, voire même sur des forums où d'autres personnes vivent les mêmes difficultés que nous c'est alors moins stressant lorsque l'on ne se sent pas seul. De plus, il faut faire un bilan de ses forces et faiblesses, prendre du recul, prendre soin de soi en optant pour une occupation agréable.

Ensuite, à un stade élevé, on peut soigner le burn-out avec des médicaments types antidépresseurs pendant trois à six mois. Parallèlement aux médicaments, il est vivement recommandé de suivre une psychothérapie où l'on travaillera sur le respect de soi et sur ses limites.

La guérison du burn-out est bien évidemment possible mais elle n'est pas simple, elle est aussi complexe que la dépression. C'est pourquoi il faut agir au plus tôt et faire en sorte qu'il n'apparaisse jamais. Nous avons constaté plus haut que le burn-out détruit notre motivation, la formation continue peut-elle la faire renaître ou la stimuler ?

6. Et la formation continue ?

¹ *Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail*, C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.19.

² Article du Canadian Journal of Behavioural Science intitulé *Validation de la traduction de l'inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson*, Avril 1994, Dion, Guylaine, Tessier, Rejean. Page 2.

³ *Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail*, C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.20.

⁴ *Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail*, C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.22.

D'après Marc Dennery, La motivation correspond à l'ensemble de 3 facettes qui sont : « **la satisfaction, le processus motivationnel et l'implication**¹ ».

La satisfaction :

C'est : « *un indicateur de la motivation mais même si satisfaite, pas forcément motivée. Mais si insatisfaite alors risque très fort d'être démotivée* »².

Suite à cette phrase, nous pouvons penser qu'un salarié insatisfait de ses conditions de travail risque d'être démotivé, la formation continue a été utilisée à plusieurs reprises dans le but d'améliorer cette satisfaction. Il y a peu de temps, par exemple, quand on était salarié de certains établissements, on pouvait facilement être pris en charge pour des formations artistiques, corporelles, etc. Toutes ces formations avaient pour mission d'augmenter la satisfaction des salariés de leurs lieux de travail.

Aujourd'hui, ces établissements ne sont plus dans cette optique, ce type de formation n'est plus ou peu pris en charge. Les demandes de formation sont de plus en plus professionnelles, ainsi les salariés recherchent davantage de véritables parcours professionnels au travers des formations continues ce qui augmente leur satisfaction et implicitement leur motivation.

Processus motivationnel

Il existe plusieurs définitions de ce processus mais nous retiendrons le modèle VROOM qui semble le plus exploitable. « *Ce modèle part du postulat selon lequel tout comportement motivé est le produit d'un choix. Et ce choix est le produit de 3 facteurs principaux* » :

- « *L'expectation qui correspond à l'image que la personne a de sa capacité à atteindre un objectif fixé* ».
- « *L'instrumentalité qui est la probabilité perçue de recevoir telle récompense en accomplissant telle action (S. Michel, 1989)* ».
- « *La valence qui dépend de la valeur accordée par l'individu à la récompense qu'il peut obtenir* ».³

Formation continue et expectation :

Un salarié ayant suivi une formation continue sur des techniques de soins, par exemple, acquiert une meilleure confiance en soi. De ce fait, nous pouvons envisager que la formation continue augmente l'estime de soi et par conséquent l'expectation. Par ailleurs, comme déjà évoqué, le fait de suivre une formation peut à plus ou moins long terme créer de nouveaux projets professionnels comme suivre un diplôme universitaire, ce qui peut présenter une ambition plus élevée.

¹ Extrait du livre *Piloter un projet de formation*, Marc Dennery, 2000, ESF, p.33.

² Extrait du livre *Piloter un projet de formation*, Marc Dennery, 2000, ESF, p.34. Qui cite un extrait de *Motivation at work, 1959* écrit par Frederick I. Herzberg, psychologue, professeur à la university of utah connu comme le père de l'enrichissement des tâches (approche visant à améliorer la créativité et le bonheur de l'être humain en milieu de travail).

³ Extrait du livre *Piloter un projet de formation*, Marc Dennery, 2000, ESF, p.34.

Formation continue et instrumentalité :

La formation continue peut entraîner différentes récompenses. La première récompense peut-être la satisfaction d'avancer dans son projet professionnel mais il y a aussi d'autres types de récompenses. Être reconnu spécialisé dans un domaine par ses collègues ou par l'entreprise, obtenir un diplôme ou un certificat supplémentaire, une augmentation de salaire, un sentiment de réussite personnel, ...

Nous pouvons dire qu'en réalisant l'action de suivre une formation, nous pouvons alors obtenir une récompense. En conséquence, la formation continue peut avoir un effet positif sur l'instrumentalité.

Formation continue et valence :

Comme cité précédemment, la formation continue peut avoir différents types de récompenses. Mais la valence dépend d'une façon individuelle de la valeur accordée à cette récompense. Un salarié qui entreprend une formation peut avoir différents objectifs comme acquérir un diplôme ou un certificat et avoir une augmentation de salaire. Or, s'il obtient un diplôme ou un certificat, et que son salaire reste inchangé, la notion de récompense n'est pas complète. En conséquence, nous pouvons dire que la formation continue agit sur la valence d'une façon inégale, en fonction de l'individu. Dans ce cas, nous voyons l'importance du projet de formation. En effet, le projet de formation permet au salarié de connaître préalablement la satisfaction qu'il pourra obtenir après la formation. Par exemple, un infirmier qui a un projet de formation et qui suit une formation continue sur l'hygiène sait par avance que son salaire ne sera pas augmenté.

L'implication :

« On peut définir cette notion comme l'attachement du salarié à son travail et à son entreprise.

Elle recoupe donc la notion d'adhésion, il faut que le salarié adhère aux principes, valeurs et croyances de son entreprise pour qu'il soit attaché à elle et se livre sans retenue dans son travail ».¹

Le fait d'adhérer à son entreprise comprend de nombreux facteurs tels qu'être en accord avec le projet d'établissement, avoir de bonnes relations avec sa hiérarchie, son équipe, avoir du matériel, être à l'aise dans son service, etc. La formation continue peut agir sur certains de ces facteurs. En effet, la spécificité fait la rareté. Ainsi, un expert en cicatrisation, par exemple, est généralement apprécié dans une équipe puisqu'il est spécialisé dans un domaine, il est souvent écouté avec plus d'attention. De plus, au niveau hiérarchique, un spécialiste est souvent plus écouté car il est un atout important pour l'entreprise.

L'implication c'est aussi l'attachement du salarié à son travail. Effectuer son travail le mieux possible comme on se le représente n'est pas évident. La formation continue peut permettre d'accéder à son projet professionnel mais elle n'est pas le seul facteur. Si un salarié suit une formation continue sur la neurochirurgie alors que l'hôpital où il travaille ne propose pas ce type de service, il peut difficilement adhérer à son travail.

En conséquence, nous pouvons dire que la formation continue peut être un élément de l'implication mais elle n'en est pas l'élément clé.

¹ Extrait du livre *Piloter un projet de formation*, Marc Dennerly, 2000, ESF, p.35.

7. Conclusion.

En conclusion, nous pouvons dire que le burn-out est un syndrome d'épuisement professionnel affectant particulièrement le milieu hospitalier. Il correspond à un épuisement émotionnel, à une déshumanisation de la relation à l'autre ainsi qu'à un sentiment d'échec professionnel.

Il existe différents moyens de l'évaluer et sa guérison peut nécessiter beaucoup de temps en fonction du niveau atteint. Il y a également un coût financier non négligeable.

Il est donc important de réfléchir à tous les moyens de prévention de ce syndrome. Nous avons constaté que la formation continue peut influencer certains facteurs de la motivation qui est elle-même particulièrement affectée par le burn-out. Mais la formation continue a un rôle plus ou moins important sur la motivation en générale. Ceci étant en fonction de ce que souhaite obtenir le salarié, de la qualité de son projet de formation ainsi que de l'implication qu'il porte à son travail et à son entreprise.

C. CONCLUSION GÉNÉRALE.

Durant mes études, j'ai souvent entendu en stage, des infirmiers dirent « *je ne supporte plus ce service* » ou « *tu veux faire infirmier alors bon courage, si c'était à refaire je ne sais pas si je le referais* ». Ces phrases ne m'ont pas choqué, néanmoins je me suis dit « comment peut-on en arriver là ? », comment est-ce possible vu le nombre de façon différente d'exercer ce métier : différents services, l'hôpital privé ou publique, en HAD (hospitalisation à domicile) ou en SSIAD (service de soins infirmier à domicile), en entreprise, etc.

Effectivement, la profession infirmier peut être exercée dans divers lieux, d'une façon différente mais elle est toujours guidée par notre volonté de pratiquer des soins de qualité. Afin de pratiquer cette qualité des soins de façon optimum, l'infirmier se doit d'exercer dans un contexte qui lui convienne. Pour cela, il peut suivre une formation continue qui doit le plus possible d'écouler d'un projet de formation et d'un réel désir d'engagement. Après toutes ces étapes, le salarié choisit, si possible, l'organisme prestataire de formation ainsi que le mode de prise en charge financière. Une fois toutes ces étapes réalisées, le salarié peut suivre sa formation continue et par conséquent avancer dans son projet professionnel.

Au court de la réalisation de ce travail de fin d'études, j'ai compris qu'il n'existe pas de salarié « vacciné » contre le burn-out. En effet, quand on est étudiant, on a beaucoup de motivation et ce capital n'est pas inépuisable. Malgré les différentes façons d'exercer ce métier, notre motivation peut se dégrader et le burn-out n'est pas si loin que ça. En développant ma problématique, je me suis rendu compte que la formation continue peut avoir un lien avec cette motivation. Ceci me permet d'arriver à mon hypothèse qui est :

V. HYPOTHÈSE :

« Un infirmier qui entreprend une formation continue adaptée à son projet de formation réduit son risque de burn-out ».

VI. OUTIL D'INVESTIGATION : Présentation et argumentation.

L'outil d'investigation qui me permet d'affirmer ou d'infirmer mon hypothèse est le questionnaire. J'ai opté pour un questionnaire car c'est un des outils les plus attrayant, il est plus rapide d'utilisation. De ce fait, j'ai obtenu plus de réponse dans un temps donné comparé aux autres types d'outils. Ceci me permet une analyse conséquente qui reflète au mieux la réalité.

Les questions de ce questionnaire sont des questions fermées ou semi fermées à choix multiples, il n'y a pas de questions ouvertes. Ce choix a été réalisé pour les mêmes raisons que ci-dessus, soit pour l'attractivité et pour augmenter la rapidité d'utilisation.

1. Population choisie.

Ce questionnaire est destiné aux infirmiers diplômés d'état hors libéraux qui ont suivi une ou plusieurs formations continues en lien avec leurs professions. Il est à noter qu'un infirmier cadre de santé est considéré comme un IDE¹ ayant suivi une formation continue.

2. Lieux de l'étude.

L'étude a lieu dans différentes cliniques ou hôpitaux reconnus d'utilité publique. Je n'ai pas envoyé de questionnaire aux hôpitaux publics car le temps de réponse était trop long.

3. Argumentation des questions.

Le questionnaire (annexe 5) comporte 16 questions.

¹ IDE : Infirmier Diplômé d'Etat.

1. Vous avez eu votre diplôme d'état d'infirmier(e), il y a :
 : 0 à 10 ans. : 10 à 20 ans : 20 ans et plus.

vous avez réalisé une formation continue professionnelle il y a :
 : 0-5 ans. : 5-10 ans : 10 ans et plus.

Les questions n°1 et n°3 ont pour but de savoir au bout de combien d'année d'exercice professionnel, un infirmier entreprend une formation continue. De plus, la question n°3 me permet de savoir pendant combien de temps la formation continue protège du burn-out si tel est le cas.

Quel type de formation continue professionnelle avez-vous réalisé ?

- : Diplôme universitaire.
- : Diplôme de cadre de santé.
- : Diplôme de puéricultrice, IADE ou IBODE.
- : Autres, précisez :

La question n°2 permet de connaître le type de formation continue le plus concerné dans mon questionnaire ainsi que de savoir si une formation continue protège plus du burn-out qu'une autre.

Cette formation vous a-t-elle permis d'avancer dans votre projet professionnel :
 : Oui. : Non.

Aviez-vous réalisé un projet de formation :
 : Oui. : Non.

7. Suivre cette formation continue était une volonté :
 : Personnelle. : De la hiérarchie.

Les questions n°4, n°5 et n°7 permettent de savoir si la formation continue a été réalisée dans des conditions optimales, si elle a été sans atteinte sur le projet professionnel, sans projet de formation ou si elle a été imposée par la hiérarchie.

Afin de valider ou non mon hypothèse, je tiendrais compte des questionnaires où la formation continue aura été réalisée dans des conditions optimales.

6. Pour les frais de formation :
 : Vous avez été pris en charge financièrement sans quoi vous n'auriez pas pu réaliser cette formation.

- : Vous avez été pris en charge financièrement mais vous auriez été prêt à en assumer les frais.
- : Vous avez payé seul la totalité de votre formation.

La question n°6 permet de savoir si la formation continue aurait été possible sans une prise en charge financière.

8. Vos motivations étaient :
- : Obtenir une promotion sociale.
 - : Changer de service.
 - : Se remotiver.
 - : Perfectionner ses connaissances professionnelles.
 - : Autre, précisez

La question n°8 a pour but de connaître les motivations principales des infirmiers qui ont suivi une formation continue.

- Pensez-vous que la formation continue vous ai remotivé : : Oui. : Non.
 Si oui, êtes vous toujours motivé(e) par votre travail : : Oui. : Non.

Les questions n°9 et n°10 nous montre si la formation continue permet de se remotiver et corrélés aux questions n°1 et n°3 pendant combien de temps.

- Avant de réaliser votre formation, aviez-vous des signes du burn-out ?
 : Oui. : Non.

- Vous sentez-vous actuellement proche du burn-out ?
 : Oui. : Non.

- Pensez-vous avoir moins de risque de développer un burn-out depuis votre formation :
 : Oui. : Non.

15. A votre avis, la formation continue permet-elle de réduire le risque de burn-out ?
 : Oui. : Non.

Les questions n°11, 12, 13 et 15 permettent de savoir si l'infirmier qui a suivi une formation continue pense que celle-ci protège ou non du risque de burn-out.

- Pensez-vous pouvoir être en burn-out un jour ? : Oui. : Non.

La question n°14 montre si la personne interrogée ressent ou non un risque d'être un jour en burn-out.

En vous servant de l'échelle dévaluation ci-dessous, indiquez la fréquence à laquelle vous vous sentez avant et après la formation continue :

Jamais	Une ou deux fois	Rarement	Parfois	Souvent	Généralement	Toujours
1	2	3	4	5	6	7

Entourez le chiffre correspondant.

	Avant la formation.	Après la formation.
1. Fatigué	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
2. Déprimé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
3. Satisfait de votre journée.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
4. Physiquement exténué	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
5. Exténué au niveau émotif	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
6. Heureux	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
7. « à plat ».	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
8. Epuisé moralement.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
9. Malheureux.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
10. Abattu.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
11. Pris au piège.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
12. Inutile.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
13. Ennuyé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
14. Troublé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
15. Déçu ou dépité par les autres.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
16. Faible et impuissant.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
17. Désespéré.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
18. Rejeté.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
19. Optimiste.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
20. énergique.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
21. Anxieux.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

La question n°16 est un tableau basé sur le Tedium Measure qui est une échelle d'évaluation du burn-out. Grâce à ce tableau, je peux évaluer le niveau du burn-out de l'infirmier avant et après la réalisation de la formation continue. Par conséquent, l'analyse de ces différentes questions et en particulier de la question n°16 me permettra d'affirmer ou non mon hypothèse

VI. **BIBLIOGRAPHIE.** (classée par thème)

Thèmes généraux :

- Encyclopédie Universalis 8.
- Petit Larousse de la médecine 2003.
- Hachette dictionnaire couleurs 1991.

Profession infirmier :

- Décret de compétence n° 2004-802 du 29 juillet 2004 de la profession infirmier.
 - Décret n°93-221 du 16 Février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers.

Formation continue :

- Piloter un projet de formation de Marc Denney édition ESF.2000.
- Revue SOINS supplément n°676 spéciales formations. Masson.
- Chambre de commerce et d'industrie de Paris : [Http://www.dfc.ccip.fr](http://www.dfc.ccip.fr)
- Lois sur la formation continue : www.cefi.org
- Les différentes formations : www.leportaildeformation.fr
- Les différentes formations et les cotisations : www.iciformation.fr
- Les cotisations des entreprises : www.formahp.com
- Tarifs des formations continues : www.kelformation.fr
 - Loi n°2004-391 du 4 Mai 2004 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue sociale.
 - Loi Kouchner du 4 Mars 2002 : Droits des malades et qualité du système de santé.

Burn-Out :

- Prédicateur de l'épuisement professionnel des infirmiers, S.Stordeur, C.Vandenberghe et W.D'hoore, recherche en soins infirmiers N°59, décembre 99.
- Validation de la traduction de l'inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson, Dion, Guylaine, Tessier, Rejean article du Canadian Journal of Behavioural Science, Avril 1999.
- Syndrome du burn-out étude clinique et implications en psychopathologie du travail, Catherine Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, Mars 1993.
- L'usure professionnelle est-elle un risque pour l'infirmière ? Catherine Chazarin, recherche en soins infirmiers n°27, décembre 1991.
- le burn-out, l'âme en deuil de son idéal, nursing Québec, sept.1988, n° 8.
- Burn-Out syndrome: <http://www.jemu.net>, 2001
 - Burn-out et stress ainsi que Tenir le burn-out loin, Guy Sabourin, <http://www.servicevie.com/02Sante/Infirmiere/Infirmiere22012001/infirmiere22012001.html>
- Burn-Out : <http://www.doctissimo.fr>

A. ANNEXES

- **Annexe 1 : Contribution des entreprises pour le financement de la formation professionnelle continue** **page 2**
- **Annexe 2 : Différentes formations continues et tarifs** **page 3**
- **Annexe 3 : tableau 7 lois apprentissages** **page 4**
- **Annexe 4 : Maslach burn-out inventory** **page 5**
- **Annexe 5 : Tedium measure** **page 7**
- **Annexe 6 : Questionnaire** **page 8**

Annexe 1.

Contribution des entreprises pour le financement de la formation professionnelle continue.¹

La participation à la formation continue des entreprises est composée de différentes contributions à l'affectation précisément définie et versées soit à FORMAHP soit au FONGECIF de la région d'implantation de l'établissement.

Participation des établissements de 20 salariés et plus : 1,82% de la masse salariale brute

<i>Affectation</i>	<i>OPCA de versement</i>	<i>Taux</i>
Contrats et périodes de professionnalisation, DIF, tutorat.	FORMAHP	0,5%
CIF	FONGECIF	0,2%
Solde (plan de formation, DIF, allocation de formation.)	FORMAHP (partie correspondant à l'obligation conventionnelle)	1,12%

Attention : quel que soit son effectif, si l'établissement emploie des salariés en contrat à durée déterminée, il est redevable d'une contribution de 1 % calculée sur les rémunérations versées à ces salariés et destinée au financement du Congé Individuel Formation (CIF)-Contrat à Durée Déterminée (CDD) et du Droit Individuel à la Formation (DIF)-contrat à durée déterminé.

¹ Informations issues de la société : FORMAHP (formation hospitalière et médico-sociale privée)
www.formahp.com

Annexe 2.

Différentes formations continues et tarifs.

Formation continue sur :	Durée	Société	Tarif.
Dossier de soins et transmissions ciblées	2 jours	DEMOS (www.demos.fr)	1255 € HT
Réussissez votre intégration au bloc opératoire	2 jours	Comundi (www.comundi.fr)	1450 € HT
Infirmier du travail	2 jours	Comundi	1450 € HT
L'accueil infirmier et le premier entretien	4 jours	INFIPP (www.infipp.com)	642 €
Le rôle infirmier dans l'observance du traitement en santé mentale	3 jours	INFIPP	482 €
Fonction d'infirmier(e) du travail	5 jours	Afometra (www.afometra.org)	1023 € HT
Nos émotions et leurs effets dans la relation soignante et éducative	2x3 jours	INFIPP	948 €
La responsabilité de l'infirmier, de l'aide-soignant et de l'auxiliaire de puériculture	3 jours	INFIPP	623 €
Aspects relationnels du travail de l'infirmier(e)	3 jours	Afometra	896 € HT
Ethique, déontologie et relation thérapeutique	4 jours	INFIPP	660 €
Responsabilité de l'infirmier(e) du travail	2 jours	Afometra	682 €

Exemples de diplômes universitaires :

DU approfondissement clinique et psychopathologie	18 mois	Université paris VII	3100 €
DU gérontologie	196h	université perpignan	3 300.00 €
DU plaie cicatrisation	81 théorie + stage obligatoire.	université Joseph Fourier	600 €

Infirmiers spécialisées :

IBODE	18 mois	CHU Pontchaillou	5072€
	18mois	(pays-de-la-loire.sante.gouv.fr)	4500-5500€
IADÉ	24 mois	CHI Poissy St Germain	6 495 €
Puéricultrice	12mois	(pays-de-la-loire.sante.gouv.fr)	3000-4000€
Cadre de santé	10mois	IFCS CHU Grenoble	7 850 €
	10 mois	CHU de Caen	4600 €

Annexe 3.

Tableau des 7 lois de l'apprentissage.
(Piloter un projet de formation, Marc Dennerly, 2000, ESF, p77).

Lois pédagogiques	apprend en déstructurant, structurant ses connaissances	Apprend en agissant	Apprend en résolvant des problèmes par petit groupe	Apprend en échangeant au sein d'un groupe	Apprend en ayant un projet d'apprentissage	Apprend en prenant du plaisir et dans un climat de confiance	Apprend en maîtrisant ses propres stratégies d'apprentissage
Situation pédagogique	L'apprenant produit une activité cognitive personnelle	L'apprenant produit une activité physique et cognitive	L'apprenant produit une activité de résolution de problèmes en petit groupe	L'apprenant communique au sein d'un groupe de 5 à 20 membres animé par un formateur.	L'apprenant produit une réflexion sur son projet personnel avant et au cours de la formation, et le formateur clarifie ses intentions pédagogiques	L'apprenant vit une situation pédagogique plaisante et agréable	L'apprenant gère ses propres stratégies d'apprentissage et le formateur s'adapte à ses stratégies.
Courants de pensée	constructivisme	Ecole nouvelle	Apprentissage coopératif	Influence sociale	Théories de la motivation	Psychologie humaniste	Styles d'apprentissage
Type de pédagogies	Favorisant le travail personnel	Active de type démonstratif ou découverte	coactive	Centrées sur les échanges informationnels	Par objectifs pédagogique du projet	Non directives	différenciée
Auteurs de référence	Piaget	Rousseau, Decroly, Freinet	Johnson et Johnson	Moore, Asch, Sherif, Milgram	Dewey, Bloom, Hameline	Knowles, Rogers	De la Garanderie Hermann
Principes pédagogiques	1. Développer le travail personnel. 2. Favoriser la redondance. 3. Préférer l'apprentissage distribué. 4. Constituer des groupes homogènes.	1. Utiliser des méthodes pédagogiques actives. 2. Favoriser l'activité du stagiaire après la formation. 3. Mettre les stagiaires en situation d'analyser leur expérience.	1. Favoriser une pédagogie de l'atelier au cours de la formation. 2. Favoriser des pédagogies coactives après la formation.	1. Redéfinir le rôle du formateur. 2. Faire intervenir des formateurs légitimes. 3. Constituer des groupes de manière à canaliser les processus d'influence sociale.	1. Donner les moyens à l'apprenant d'élaborer son propre projet de formation. 2. Expliciter les intentions pédagogiques. 3. Utiliser des méthodes pédagogiques de type « projet ».	1. Créer un climat de confiance au sein du groupe. 2. Développer des pédagogies ludiques.	1. Donner des conseils pour maîtriser son apprentissage. 2. Permettre à chaque apprenant de repérer ses styles d'apprentissage.

Annexe 4.

Maslach Burn-Out Inventory

« Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail », C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.20-22.

Indiquez la fréquence à laquelle vous ressentez ce qui est décrit à chaque item ainsi que l'intensité avec laquelle vous le ressentez.

Fréquence :

Jamais	Quelques fois par an.	Chaque mois.	Quelques fois par mois.	Chaque semaine.	Quelques fois par semaine.	Chaque jour.
0	1	2	3	4	5	6

Intensité :

Très peu.	Un peu.	Assez.	Moyennement.	Beaucoup.	Très fortement.	Enormément.
1	2	3	4	5	6	7

ITEM (encerclez le chiffre correspondant).	Fréquence	Intensité
1. Je me sens émotionnellement drainé(e) par mon travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
2. Je me sens à bout à la fin d'une journée.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
3. Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une journée de travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
4. Je peux comprendre facilement ce que mes patients ressentent.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
5. Je sens que je traite plusieurs patients de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
6. Travailler chaque jour avec des gens, c'est un fardeau pour moi.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
7. Je résous avec efficacité les problèmes de mes patients.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7

8. Je me sens brûlé(e) par rapport à mon travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
9. Je crée une influence positive sur les gens que je côtoie à mon travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
10. je suis devenu plus insensible aux gens depuis que j'ai cet emploi.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
11. Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
12. je me sens très énergique.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
13. je me sens frustré(e) par mon travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
14. je sens que je travaille trop fort à mon emploi.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
15. je ne fais pas vraiment attention à ce qui arrive à plusieurs de mes patients.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
16. Travailler directement avec des gens me stress beaucoup.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
17. Je peux facilement créer une atmosphère détendue avec mes patients.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
18. Je me sens épanoui(e) lorsque j'ai travaillé étroitement avec mes patients.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
19. J'ai accompli plusieurs choses utiles dans ce travail.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
20. Je me sens au bout du rouleau.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
21. Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
22. Je sens que mes patients me blâment pour leurs problèmes.	0 1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7

Maslach Burn-Out Inventory : composantes des sous échelles.

Épuisement émotionnel : Questions 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 et 20.

Déshumanisation : Questions 5, 10, 11, 15 et 22.

Accomplissement personnel : Questions n°47912171819 et 21.

Sur internet, différents sites proposent le MBI en ligne mais peu sont basés sur les notions d'intensité et de fréquence. Ils utilisent, généralement, que le notion de fréquence.

Annexe 5.

Tedium Measure

« Le syndrome de Burn-out : étude clinique et implications en psychopathologie du travail », C. Franceschi-Chaix, recherche en soins infirmiers n°32, 1993, p.22-23.

En vous servant de l'échelle dévaluation ci-dessous, indiquez la fréquence à laquelle vous vous sentez :

Jamais	Une ou deux fois	Rarement	Parfois	Souvent	Généralement	Toujours
1	2	3	4	5	6	7

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. fatigué. 2. Déprimé. 3. Satisfait de votre journée. 4. Physiquement exténué. 5. Exténué au niveau émotif. 6. Heureux. 7. « à plat ». 8. Épuisé moralement. 9. Malheureux. 10. Abattu. 11. Pris au piège. | <ul style="list-style-type: none"> 12. Inutile. 13. Ennuyé. 14. Troublé. 15. Déçu ou dépité par les autres. 16. Faible et impuissant. 17. Désespéré. 18. Rejeté. 19. Optimiste. 20. énergique. 21. Anxieux. |
|---|---|

Pour connaître le résultat, il faut :

Ajouter 1+2+4+5+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17+18+21 le score est noté A.

Puis, calculer B qui vaut : 3+6+19+20.

Faire : $32 - B = C$

Ajouter : $A + C = D$.

Enfin, diviser D par 21 ce qui est égal au Tedium Score (T.S.).

TS = 1.	« euphorie » fort probable.
TS = 2 ou 3.	Pas de problème particulier.
TS = 3 ou 4.	Réexaminer sa vie, son travail, évaluer les priorités et envisager certains changements.
TS > 4.	Il existe un Burn-out pour lequel une intervention est nécessaire.

Annexe 6.

QUESTIONNAIRE

Bonjour, je suis étudiant en soins infirmiers et je réalise mon travail de fin d'études sur le thème de l'impact de la formation continue sur le risque du burn-out. Ce questionnaire anonyme est destiné aux infirmier(e)s ayant suivi une ou plusieurs formations continues. Il me permettra de valider ou non mon hypothèse.

Voici deux définitions nécessaires à la réalisation et à la compréhension de ce questionnaire.

Le projet de formation est un processus de différentes étapes permettant de comprendre le sens de sa formation, de savoir ce qu'on pourra en retirer, il permet de définir sa place dans son projet professionnel qui est le but à atteindre.

Le burn-out est le syndrome d'épuisement professionnel, il correspond à un épuisement émotionnel, à une déshumanisation de la relation à l'autre et à un sentiment d'échec professionnel.

(Cocher la ou les réponses).

1. Vous avez eu votre diplôme d'état d'infirmier(e), il y a :
 : 0 à 10 ans. : 10 à 20 ans : 20 ans et plus.
 2. Quel type de formation continue professionnelle avez-vous réalisé ?
 : Diplôme universitaire.
 : Diplôme de cadre de santé.
 : Diplôme de puéricultrice, IADE ou IBODE.
 : Autres, précisez :
 3. Il y a combien de temps : : 0-5 ans. : 5-10 ans : 10 ans et plus.
 4. Cette formation vous a-t-elle permis d'avancer dans votre projet professionnel :
 : Oui. : Non.
 5. Aviez-vous réalisé un projet de formation : : Oui. : Non.
 6. Pour les frais de formation :
 : Vous avez été pris en charge financièrement sans quoi vous n'auriez pas pu réaliser cette formation.
 : Vous avez été pris en charge financièrement mais vous auriez été prêt à en assumer les frais.
 : Vous avez payé seul la totalité de votre formation.
- Suivre cette formation continue était une volonté :
 : Personnelle. : De la hiérarchie.
- Vos motivations étaient : : Obtenir une promotion sociale.
 : Changer de service.
 : Se remotiver.
 : Perfectionner ses connaissances professionnelles.
 : Autre, précisez

9. Pensez-vous que la formation continue vous ai remotivé : : Oui. : Non.
10. Si oui, êtes vous toujours motivé(e) par votre travail : : Oui. : Non.
11. Avant de réaliser votre formation, aviez-vous des signes du burn-out ?
 : Oui. : Non.
12. Vous sentez-vous actuellement proche du burn-out ?
 : Oui. : Non.
13. Pensez-vous avoir moins de risque de développer un burn-out depuis votre formation :
 : Oui. : Non.
14. Pensez-vous pouvoir être en burn-out un jour ? : Oui. : Non.
- A votre avis, la formation continue permet-elle de réduire le risque de burn-out ?
 : Oui. : Non.
16. En vous servant de l'échelle dévaluation ci-dessous, indiquez la fréquence à laquelle vous vous sentez avant et après la formation continue :

Jamais	Une ou deux fois	Rarement	Parfois	Souvent	Généralement	Toujours
1	2	3	4	5	6	7

Entourez le chiffre correspondant.

	Avant la formation.	Après la formation.
1. Fatigué	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
2. Déprimé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
3. Satisfait de votre journée.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
4. Physiquement exténué	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
5. Exténué au niveau émotif	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
6. Heureux	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
7. « à plat ».	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
8. Epuisé moralement.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
9. Malheureux.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
10. Abattu.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
11. Pris au piège.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
12. Inutile.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
13. Ennuyé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
14. Troublé.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
15. Déçu ou dépité par les autres.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
16. Faible et impuissant.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
17. Désespéré.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
18. Rejeté.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
19. Optimiste.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
20. énergique.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
21. Anxieux.	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

Merci d'avoir rempli ce questionnaire et bonne journée.

VII. Mots clefs et abstract.

Mots clefs :

- **Infirmier diplômé d'état.**
- **Formation continue.**
- **Projet de formation, projet professionnel.**
- **Formations non indemnisées et indemnisées.**
- **Syndrome Burn-out.**
- **Motivation.**

Abstract :

La profession infirmier est régit par des droits et devoirs, dont l'actualisation des connaissances peut se réaliser à travers les formations continues indemnisées ou non. Un des problèmes majeur de cette profession est sa durée de vie qui est d'environ 10 ans, ceci étant en partie dû au syndrome burn-out.

A partir de ces faits, en apparence distincts, cette étude a pour but de démontrer s'il existe une relation entre la formation continue et le risque de burn-out. En effet, le syndrome du burn-out atteint négativement la motivation des infirmiers contrairement à la formation continue qui, elle agit positivement a condition que celle-ci soit adaptée au projet de formation. Alors, peut-on dire qu'un infirmier qui entreprend une formation continue adaptée à son projet de formation réduit son risque de burn-out ?