

La santé des vétérinaires français : burnout,
idéations suicidaires, engagement et soutien
organisationnel.

Une approche longitudinale

Troisième Rapport de Recherche pour le
Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires et Vétos-Entraide

Didier Truchot

Professeur Emérite des Universités en Psychologie Sociale, du Travail et de la
Santé

(Cette recherche a été réalisée avec la collaboration d'Amandine Mudry et de Marie
Andela)

1.Introduction.

Merci pour ce que vous faites. Touchée par deux suicides de vétérinaires au degré 1 et 2 de connaissances, je vous pense encore plus essentiels que ce que l'on se "contente" de dire. Merci. Vraiment.

Métier de chien !

Je me sens bien dans ce métier, à tel point que j'ai recommencé à travailler après mon départ à la retraite, je travaille 2 jours par semaine, bien que mon emploi du temps de retraitée soit bien plein et aussi épanouissant.

En burnout depuis 3 semaines. Sous anxiolytique et antidépresseurs + somnifères depuis ces 3 semaines, en arrêt de travail depuis ces 3 semaines, mais pour combien de temps ???

Globalement je suis très contente de ma situation aujourd'hui. J'aimerais diminuer le nombre de mes gardes, mais en contrepartie j'ai beaucoup diminué mon nombre de jours de travail... La balance est positive, mon travail me plaît et l'ambiance au travail est excellente.

J'ai 59 ans, donc je n'aurais peut-être pas eu la même sensation et les mêmes réponses il y a 20 ans, mais le métier et les mentalités changent et ça ne me plaît plus. Les gens m'usent et me fatiguent. Notre métier est à la fois le plus aimé et le plus décrié et critiqué !

(Ecrits de vétérinaires en fin de questionnaire)

Objectifs.

Dans ce rapport, on trouvera les analyses des données recueillies au temps trois de cette recherche longitudinale, c'est à dire en mars 2024. J'ai déjà expliqué, lors du second rapport, l'intérêt de réaliser une étude longitudinale, notamment lorsque la recherche porte sur des problèmes de santé. J'invite le lecteur à s'y reporter. Mais pourquoi avoir réalisé un troisième recueil de données puisque l'analyse des liens entre T1 et T2 permet déjà d'établir des liens de causalité et d'identifier les variables qui

engendrent de la détresse psychologique chez les vétérinaires (burnout, idéations suicidaires, etc.) ? En fait l'ajout de ce troisième temps répond à plusieurs objectifs.

D'abord, il est utile d'étudier dans quelle mesure des états psychologiques comme le burnout sont stables sur la longue durée.

Ensuite, l'étude de certains processus nécessitent, en toute rigueur, trois temps de recueil de données. Notamment, les effets modérateurs et les effets médiateurs. (Cf., plus bas, chapitre sur le soutien organisationnel perçu).

Enfin, lors des deux premières phases quantitatives, nous n'avions pas introduit de variables « positives » dans notre questionnaire, c'est à dire des variables opérationnalisant des états de « bonne santé » au travail. En effet, la priorité initiale fixée par le CNOV et Vétos Entraide, priorité qui correspondait aux situations dramatiques rencontrées par ces deux organismes (burnout, tentatives de suicides, suicides), était de déterminer la prévalence et les déterminants de ces situations. Notre questionnaire étant déjà très long, il était peu concevable, en T1 et en T2 d'ajouter d'autres échelles de mesure. Certes, nous avons seulement introduit, en T2, une mesure du soutien organisationnel. Mais d'une part, cette variable n'est pas un critère de santé et d'autre part, nous voulions étudier ces effets longitudinaux sur des critères de santé qu'il faudrait recueillir ultérieurement, c'est à dire en T3.

Les variables étudiées au temps 3.

Aussi, en T3 nous avons inclus dans notre questionnaire :

Des critères de santé déjà mesurés en T1, T2 et T3 à savoir :

- Le burnout (épuisement émotionnel, cynisme et accomplissement personnel réduit),
- Les idéations suicidaires.
- Des questions sur les tentatives de suicide, et le traitement pour la dépression.
- Les troubles somatiques et les troubles du sommeil.

D'autres critères de santé au travail, reflétant un état psychologique « positif », à savoir :

- L'engagement au travail.
- La satisfaction au travail.

Au tableau 1.1 ci-dessous sont indiquées les variables mesurées à chacun des trois temps de cette recherche.

	T1	T2	T3
Variables socio-démographiques (genre, âge, etc.)	X		
Variables socio-professionnelles (statut, spécialités, etc.)	X		
Jours congés / an	X	X	
Caractéristiques du travail (amplitude horaire, etc.)	X		
Jours arrêts / 2 ans	X	X	
Jours accident / 2 ans	X	X	
Présentéisme	X	X	
Stresseurs liés au travail.	X		
Idéations suicidaires.	X	X	X
Traitement Dépression	X	X	X
Trait dépression en cours	X	X	X
Tentatives suicides 5 dernières années	X	X	X
Tentatives 2 dernières années			X
Théorie du suicide. Être un fardeau 1-5	X	X	
Théorie du suicide. Appartenance Contrariée1-5	X	X	
Théorie du suicide ACSS 1-7	X	X	
Théorie du suicide. Être piégé 1-8	X		
Théorie du suicide. Être piégé 4		X	
Théorie du suicide. Sentiment de défaite		X	
Workaholisme (DUWAS Travail Excessif)	X		
Workaholisme (DUWAS travail Compulsif)	X		
Noyau de l'évaluation de soi (CSES 12)	X	X	
Troubles Psychosomatiques 15	X	X	X
Troubles du Sommeil 4	X	X	X
COVID 8	X		
Événements négatifs hors travail 19	X	X	
Burnout Epuisement émotionnel	X	X	X
Burnout Cynisme	X	X	X
Burnout efficacité professionnelle.	X	X	X
Soutien social Collègues 5		X	
Soutien social Cabinet		X	
Engagement vigueur.			X
Engagement dédication			X
Engagement absorption.			X
Satisfaction vie professionnelle			X
Consommation de produits psychoactifs.			X

Tableau 1.1. Variables étudiées à chacun des temps de la recherche.

L'échantillon en T3 : attrition et problèmes d'appariement.

Comme je l'ai déjà signalé lors du second rapport, un des problèmes inhérents aux études longitudinales est que le taux de réponse diminue au fur et à mesure des passations, phénomène que l'on nomme attrition. Avec le temps, certains participants interrompent leur participation malgré leur engagement initial. Ainsi en T1, 91% des répondants s'étaient portés volontaires pour répondre en T2. Mais le taux de réponse en T2 a été en réalité bien moindre : 44% de l'échantillon T1. Les raisons du décrochage sont diverses : le thème de l'étude n'a plus l'intérêt initiale qu'il suscitait, un événement personnel ou professionnels, une charge de travail exceptionnelle, etc., peuvent faire chuter la motivation à répondre.

Le problème est alors de savoir si ceux qui ont disparu sont semblables, du point de vue des variables qui nous préoccupent, au reste de l'échantillon. Autrement dit, si les deux échantillons, initial et final sont comparables. Aussi, ce n'est pas seulement l'ampleur de l'attrition qui pose un problème mais la différence entre les échantillons sur les variables critiques de l'étude. Bien entendu, la question est de savoir si l'attrition affecte les résultats. Affecte-t-elle les estimations d'incidence ? de prévalence ? Et surtout, c'est le point le plus important pour notre recherche en T2 et T3, biaise-t-elle les estimations d'associations ? Il y a débat sur le sujet. Pour différents chercheurs, (*e.g.*, Nohr, Frydenberg, Henriksen & Olsen, 2006, Wolke, Waylen, Samara, Steer, Goodman, Ford & Lamberts, 2009), les estimations de population peuvent être biaisées par des données incomplètes, mais pas les estimations d'associations. De fait, Saiepour, Najman, Ware, *et al.*, (2019), montrent, dans leurs analyses de données portant sur la santé mentale maternelle d'un échantillon 6753 femmes australiennes qui ont été interviewées ou ont répondu à un questionnaire posté, 5, 14, 21 et 27 ans après la naissance que « malgré un biais important dans la perte de suivi et des taux élevés de perte de suivi, les estimations d'associations sont rarement affectées ». Et ils précisent que sur 392 associations testées, seules quelques-unes étaient affectées.

En plus de l'attrition qui correspond à un phénomène généralement observé dans les recherches longitudinales, un autre problème est survenu. Il concerne l'appariement des réponses. Pour que les réponses puissent être appariées, il fallait que les participants renseignent un code simple composé des 2 premières lettres du prénom de leur mère, puis des deux premières lettres du prénom de leur père et ensuite des nombres de leur mois et de leur année de naissance. Malheureusement, la consigne n'a pas toujours été respectée, les codes d'appariement n'ont pas toujours été renseignés et parfois ont été mal renseignés.

Comme on le voit au tableau 1.2, à chacun des trois temps, nous avons recueilli un nombre élevé de réponses : nous avons 3324 participants en T1 et 1450 en T2. Mais parmi ceux-ci, 113 n'avaient pas répondu en T1 et 663 n'ont pas renseigné le code d'appariement ou l'ont mal renseigné. Il nous restait donc 674 participants.

En T3, 2300 participants. Ce qui signifie que des vétérinaires n'ayant pas participé en T2 ont malgré tout répondu en T3. Malheureusement, leurs réponses ne peuvent pas être exploitées. (Notamment parce qu'il nous manque des indications indispensables concernant les scores qu'ils auraient eu en T2 ou T1 sur telle ou telle variable, et parce que nous ignorons, leur genre, leur âge, etc., variables recueillies uniquement en T1). Finalement, les vétérinaires ayant répondu aux 3 temps et ayant renseigné correctement le code d'appariement en T2 et T3 sont 289.

	N Total répondants	N'ayant pas répondu en T1/T2	Code d'appariement non / mal respecté	Restants :		
T1 (juin 2021)	3324	///	///	3324	///	///
T2 (septembre 2022)	1450	113	663	674		
T3 (mars 2024)	2300	1137	874	289		

Tableau 1.2. Pourcentage de répondants à chacune des phases de la recherche

Au paragraphe suivant, nous présentons les quelques caractéristiques socio-démographiques et socio professionnelles de cet échantillon T3 et nous les comparons à celles de l'échantillon initiale T1 et à celle de la population totale des vétérinaires.

	Age	Rapport H/F %	Rapport salariés/ Libéraux %	Animaux compagnie %	Rurale/ Mixte %	Equine %	Filière %
Population Totale	42.9	59%/41%	49/51	66	31	16	4
T1 N= 3324	41.4 (e-t=11.2)	68/32	52%/48%	68	21	9	8
T3 N=289	41.4 (e-t=10.4%)	73/27	54/46	72	30	8	2

Tableau 1.3. Caractéristiques socio démographiques et socio-professionnelles de la population totale des vétérinaires, et des échantillons T1 et T3.

Nous avons vu qu'en T1, notre échantillon était légèrement plus jeune que celui de la population totale des vétérinaires. (Age moyen population totale des vétérinaires = 42.9 ans, âge moyen échantillon T1 = 41.4 ans). En T3, l'âge moyen de notre échantillon est identique à celui de l'échantillon T1 (M= 41.4 ans). (L'âge moyen en T2 était 40.7 ans). Etant donné que 33 mois se sont passés entre T1 et T3, on peut conclure qu'il y a une tendance au rajeunissement des vétérinaires qui ont répondu aux trois temps. Ce rajeunissement est aussi dû à la proportion croissante de femmes qui ont répondu au fil du temps. En effet, chez les vétérinaires, les femmes sont en moyenne plus jeunes que les hommes.

En T1, les femmes de notre échantillon étaient surreprésentées par rapport à la population des vétérinaires (68% vs 59%). Nous avons alors expliqué que ce résultat ne faisait que refléter un phénomène très courant. Les femmes répondent davantage aux questionnaires portant notamment sur la santé. Cette tendance a continué à se développer au fil du temps et finalement nous avons un pourcentage de 73% de

femmes en T3, *i.e.*, dans l'échantillon qui a répondu aux trois temps de notre recherche.

Parallèlement, on observe une augmentation de la proportion de salariés par rapport à celles des libéraux : 52% vs. 48% en T1 et 54% vs. 46% en T3. La proportion dans la population des vétérinaires en T1 était de 49% vs 51% en T1.

Résumé.

Entre T1 et T3, nous avons un taux d'attrition important. Pourtant en T3 nous avons 2300 participants. Mais 1137 n'ont pas participé au Temps 1 et/ou au Temps 2. Et parmi les autres, 874 n'ont malheureusement pas respecté la consigne qui nous permet d'apparier les réponses aux trois temps. Il n'est donc pas possible de les prendre en compte. Il nous reste un échantillon de 289 vétérinaires qui ont répondu aux 3 temps de l'étude, c'est à dire en juin 2021, septembre 2022 et mars 2024. Les jeunes vétérinaires, les femmes et les salariés ont un peu plus participé sans que cette participation ne biaise notre échantillon T3 par rapport aux échantillons T1 et T2. (Les variables âge, genre et statut pouvant être en partie confondues).

2. Le burnout des vétérinaires : développement temporel.

Une des variables essentielles de notre étude est le burnout, appelé encore épuisement professionnel. Pour rappel, il s'agit d'un syndrome psychologique composé de trois dimensions :

- L'épuisement émotionnel.
- Le cynisme.
- L'accomplissement personnel réduit.

L'épuisement émotionnel correspond au manque d'énergie, au sentiment d'être exténué par les exigences de son travail. Vidé nerveusement, l'individu a perdu tout entrain, est démotivé. Le cynisme (ou la dépersonnalisation) est caractérisé par des réponses détachées, indifférentes et cyniques envers son travail, ses collègues, son institution, ses clients ou ses patients. Ces attitudes permettent de s'adapter à l'effondrement de la motivation. Finalement, la réduction de l'accomplissement personnel concerne à la fois la dévalorisation de son travail et de ses compétences, la diminution de l'auto-efficacité. Le burnout démarre avec l'épuisement émotionnel qui entraîne la dépersonnalisation. L'épuisement émotionnel réduit l'accomplissement soit directement soit à travers la dépersonnalisation. (Truchot, in notions de psychologie du travail)

Le burnout a été mesuré aux trois temps de cette recherche, autrement dit en juin 2021, septembre 2022 et mars 2024. Ceci nous permet d'étudier, entre autres, l'évolution temporelle de cet état psychologique.

Le burnout chez les vétérinaires : un risque chronique.

Depuis les premiers travaux sur le sujet, les auteurs ont toujours insisté sur l'aspect chronique du burnout. Il s'agit d'un état durable. Qu'en est-il chez les vétérinaires ? Au tableau 2.1, on trouvera les corrélations entre les trois dimensions du burnout au trois temps de la recherche. Comme on le voit, pour chacune des dimensions, les trois scores recueillis sont fortement corrélés entre T1 et T2, T1 et T3 et T1 et T3.

	EET1	EET2	EET3	CYT1	CYT2	CYT3	APT1	APT2	APT3
EET1	///	.64***	.56***	.51***	.42***	.38***	-.16*	-.28**	-.20**
EET2		///	.66***	.31***	.54***	.39***	-.16*	-.31***	-.33***
EET3			///	.33**	.42***	.59***	-.22**	-.35***	-.37***
CYT1				///	.59***	.54***	-.33***	-.31***	-.26***
CYT2					///	.63***	-.32***	-.41***	-.37***
CYT3						///	-.35***	-.47***	-.50***
APT1							///	.69***	.64***
APT2								///	.66***
APT3									///

Tableau 2.1. Corrélations entre les 3 dimensions du burnout en T1, T2 et T3.

*****p<.001**

EET1, EET2, EET3 : Epuisement émotionnel en T1, T2, T3.

CYT1, CYT2, CYT3 : Cynisme en T1, T2 et T3.

APT1, APT2, APT3 : Accomplissement personnel en T1, T2 et T3.

Ainsi pour la dimension centrale du burnout, l'épuisement émotionnel on obtient une corrélation de $r = .64$ entre T1 et T2, de $r = .56$ entre T1 et T3 et de $r = .66$ entre T2 et T3. Toutes ces corrélations sont significatives à $p < .001$.

Ces résultats signent bien le caractère stable, chronique de l'épuisement professionnel. Lorsqu'un vétérinaire est atteint de burnout, il y a une forte probabilité qu'il le soit encore 15 et 33 mois plus tard. Cette chronicité s'explique en partie par la stabilité des conditions de travail. Si les stressseurs professionnels qui engendrent du burnout ne changent pas, il y a peu de chance de voir diminuer les scores de burnout. Il est bien entendu possible également que des traits de personnalité comme le névrosisme ou le noyau de l'évaluation de soi, qui sont également stables et associés au burnout, contribuent à la stabilité temporelle de ce dernier. Les facteurs externes (stressseurs professionnels) et internes à l'individu (traits de personnalités) peuvent jouer concurremment pour maintenir le niveau d'épuisement professionnel sur la durée.

Les scores de burnout sont-ils stables à travers le temps ?

Le fait que les scores de burnout soient corrélés ne nous garantit pas qu'ils soient pour autant stables à travers le temps. Ils peuvent diminuer ou augmenter tout en restant fortement corrélés. Comme indiqué plus haut, ils dépendent, entre autres, des changements personnels, organisationnels ou environnementaux. Au tableau suivant sont présentés les moyennes des scores pour chacune des dimensions du burnout aux trois temps de l'étude.

	Epuisement émotionnel	Cynisme	Accomplissement personnel
T1	3.35 (e-t = 1.54)	2.39 (e-t : 1.41)	
T2	2.88 (e-t= 1.49)	2.47 (e-t= 1.45)	
T3	2.94 (e-t= 1.53)	2.43 (e-t = 1.45)	4.76 (e-t : 1.79)

Tableau 2.2. Scores de burnout aux trois temps de l'étude.

On constate une diminution de l'épuisement émotionnel, la dimension centrale du burnout entre T1 (M=3.35) et T2 (2.88). Cette différence est significative : $t(283) = 5.88$, $p < .005$. La différence demeure significative entre T1 (M=3.35) et T3 (M=2.94) : $t(285) = 4.72$, $p < .001$. En revanche, on observe une stabilisation des scores entre T2 et T3. En effet, les moyennes entre ces deux temps ne diffèrent pas statistiquement : $M = 2.88$ vs 2.94 , $t(285) = -.96$, NS.

Autrement dit l'épuisement émotionnel a diminué significativement entre juin 2021 et septembre 2022, soit 15 mois plus tard. Mais il ne change pas entre septembre 2022 et mars 2024, c'est à dire 18 mois plus tard. Comment expliquer ces résultats ? Pour le moins, trois processus peuvent être évoqués.

D'abord, on sait à quel point la pandémie de COVID-19 a ébranlé la santé psychologique des individus. Ceci est corroboré par de nombreux travaux. Il est donc possible que les effets de cette pandémie, parmi lesquelles l'épuisement émotionnel, persistent encore en juin 2021, mais diminuent au fur et à mesure que le temps passe.

Ensuite, le questionnaire administré en T1 démarrait, après les questions d'identification socio-démographiques (âge, genre, etc.) et socio-professionnelles (statut, spécialité, amplitude horaire, etc.), par la liste des stressors que les vétérinaires rencontraient éventuellement au cours de leur activité professionnelle quotidienne. Les questions sur le burnout venaient ensuite. Il est donc possible que la lecture de ces stressors ait activé en mémoire les affects relatifs à ces stressors et par conséquent contribué à estimer la présence des symptômes de burnout avec une plus forte fréquence. En psychologie on parle d'effet de « *priming* » pour décrire un tel processus. En revanche, en T2, et en T3, ces stressors n'étaient plus évoqués. L'éventuel effet de priming n'était donc plus présent.

Enfin, il est possible qu'avec le temps, les vétérinaires qui avaient les scores les plus élevés de burnout en T1 aient quitté la profession ou, vu les effets délétères de burnout, soient en arrêt de travail au moment du T2. Cet effet « du travailleur en bonne santé » a pu contribuer, avec la disparition de certains vétérinaires parmi les plus épuisés professionnellement, à abaisser la moyenne de cet épuisement émotionnel. Bien entendu, ces processus ne sont pas exclusifs. Ils peuvent avoir des effets cumulatifs.

Concernant le cynisme, la seconde dimension du burnout, les moyennes ne diffèrent pas statistiquement entre les 3 temps de notre étude. Il n'y a aucune différence entre T1 et T2 ($M=2.39$ vs. 2.47 , $t(260) = 1.31$, NS, pas plus qu'entre T1 et T3 ($M=2.39$ vs. 2.43 , $t(274) = -.61$, NS) ou encore qu'entre T2 et T3 ($M=2.47$ vs. 2.44 , $t(271) = .42$, NS). Cette dimension qui renvoie à des processus cognitifs alors que l'épuisement émotionnel correspond à la dimension affective du burnout est sans doute moins sensible aux processus qui viennent d'être évoqués.

Les stressseurs en T1 et le développement du burnout.

Dans quelle mesure les stressseurs que nous avons identifiés en T1, c'est à dire en juin 2021 engendrent-ils du burnout sur la durée ? Autrement dit peut-on véritablement attribuer à ces stressseurs un statut de cause ?

Pour répondre à ces questions, on peut, dans un premier temps, calculer les corrélations bilatérales (r de Bravais Pearson) entre d'une part les stressseurs perçus en T1 (Juin 2021) et les scores de burnout recueillis longitudinalement (T2, septembre 2022 ; T3, mars 2024). Ces résultats sont présentés au tableau 2.3 ci-dessous. Sont ajoutés pour rappel les corrélations entre ces variables recueillies en T1.

	EET1	EET2	EET3	CYT1	CYT2	CYT3	APT1	APT2	APT3
Charge Travail	.59***	.38***	.36***	.27***	.26***	.20**	-.08	-.15*	-.11
Maltrait. Négl.	.12*	.04	.04	.09	.07	.09	-.01	.03	.05
Exig. Emot.	.13*	.04	.04	.07	.04	.10	-.05	.00	-.05
Finances	.01	-.00	.04	-.05	-.00	-.00	.05	.02.	.08
Conflits Collègue	.23***	.21***	.13*	.25***	.23***	.19**	-.20**	-.16**	-.16**
Peur erreurs	.38***	.34***	.33***	.33***	.31***	.30***	-.39***	-.32***	-.41***
Peur Blessures	.38***	.25***	.32***	.29***	.24***	.31***	-.29***	-.25***	-.25***
Trav. Interrompu	.50***	.34***	.35***	.16**	.21**	.18**	-.02	-.06	-.05

Tableau 2.3. Stresseurs perçus en T1 et burnout en T1, T2, et T3. (Echantillon T3, N=282)

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

Ces résultats sont très clairs. Cinq des 8 stresseurs identifiés lors des analyses réalisées en T1 sont significativement corrélés aux trois dimensions du burnout à la fois en T1, mais également en T2 et en T3. Il s'agit :

- De la charge de travail et ses débordements sur la vie privée,
- Des conflits avec ses collègues,
- De la peur de l'erreur,
- De la peur d'être blessé
- Du travail interrompu « morcelé ».

Certes, le travail interrompu n'est plus associé significativement à l'accomplissement personnel en T3. Mais c'est la dimension la moins centrale du burnout.

En revanche, 3 autres stresseurs, ne sont pas associés longitudinalement au burnout. Il s'agit :

- De la maltraitance et des négligences des clients envers leurs animaux.
- Des exigences émotionnelles face à la détresse des clients
- Des difficultés financières.

Précision sur les calculs statistiques et leurs implications translationnelles.

Avec les calculs de corrélations, nous analysons le lien entre deux variables, la variable prédictive (on emploie également, selon le contexte, les termes de variable explicative, indépendante, ou encore de cause), par exemple un stresser comme la charge de travail, et la variable « réponse » (on emploie également les termes de variable dépendante, ou d'effet) par exemple, l'épuisement émotionnel. C'est ce qui est présenté au tableau ci-dessus. Or étant donné que les stressers sont également corrélés entre eux, il est prudent de s'intéresser au poids relatif de chacun d'eux, c'est à dire lorsque l'on a déjà pris en compte le poids des autres stressers sur notre variable à expliquer. Concrètement, cela revient à se demander, par exemple, quel est le poids de la charge de travail sur l'épuisement émotionnel lorsque l'on prend en compte, en même temps, le poids des conflits avec les collègues, de la peur des erreurs, de la crainte d'être blessé, etc. On peut obtenir ce résultat grâce à des analyses de régressions linéaires multiples.

En d'autres termes, ce type d'analyse permet de quantifier précisément les contributions respectives d'un ensemble de prédicteurs, considérés comme variables indépendantes (causes) sur une variable dépendante continue (effet). Le grand intérêt de cette méthode et que, à la différence des corrélations, elle permet d'éliminer dans les prédictions, la part de variance commune entre les différents stressers. Par conséquent, le coefficient associé à chaque prédicteur (à chaque variable indépendante, ou cause) représente la contribution unique, spécifique de ce prédicteur, qui est débarrassé en quelque sorte de la part de variance qu'il partage avec les autres prédicteurs. J'ai donc réalisé des analyses de régressions linéaires multiples avec les 8 stressers considérés comme variables prédictives et les dimensions du burnout comme variables à prédire. La méthode utilisée est l'entrée dite forcée. Autrement dit, l'ensemble des prédicteurs est entré simultanément dans la régression. Contrairement aux méthodes hiérarchiques, cette méthode de l'entrée forcée

présente une moindre sensibilité aux variations aléatoires de l'échantillon (Field, 2024), et propose donc un résultat plus reproductible (Studenmund & Cassidy, 1987).

Les résultats sont reportés au tableau 2.4, ci-dessous. Sont indiqués les liaisons entre stressseurs en T1 et le burnout (épuiement émotionnel, cynisme, et efficacité professionnelle) en T3. Sont également indiquées celles en T2 pour rappel. Bien entendu, le nombre de stressseurs liés longitudinalement au burnout diminue par rapport à l'analyse des corrélations. Mais il est patent que ce sont ces stressseurs qu'il faut infléchir en priorité si nous voulons réduire le burnout chez les vétérinaires. Il est d'autant plus important de les infléchir que, nous le verrons plus loin, le burnout est, dans notre échantillon de vétérinaires, un médiateur puissant entre stressseurs et idéations suicidaires. Quels sont ces stressseurs ?

	Epuiement émotionnel		Cynisme		Efficacité professionnelle	
	T2	T3	T2	T3	T2	T3
Charge de travail /Interface Vie Profession. -Vie Privée	.24*	.27**	.12	.17	-.14	-.10
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	.03	.05	.09	.09	.03	.06
Charge émotionnelle face à la détresse	-.06	-.08	-.09	.01	.06	.10
Problèmes financiers	-.04	.01	-.04	-.07	.08	.11
Conflits, tensions avec les collègues	.16*	.01	.11	.13	.00	-.10
Peur de l'erreur	.18*	.20*	.11	.11	-.27**	.39***
Peur des blessures	.11	.13	.23*	.19*	-.14	-.07
Interruptions	.09	.12	.05	.02	.09	.15
ΔR^2	.26	.25	.19	.14	.11	.20

Tableau 2.4: Analyses de régression multiple ; Association entre les stressseurs en T1 et les trois dimensions du burnout en T2 et en T3.

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

La charge de travail.

En T1 et en T2, nous avons observé que la charge de travail figurait parmi les stressseurs fortement associés au burnout. Comme on le voit au tableau 2.4, cette **charge de travail**, est toujours associée significativement à l'épuisement émotionnel, la dimension centrale du burnout, en T3, *i.e.*, 33 mois plus tard. ($\beta = .27$, $p < .01$). On observe qu'elle n'est pas associée au cynisme en T3. Mais on se souvient qu'elle ne l'était pas davantage en T2. Toutefois, elle est associée également, en T2 comme en T3, aux troubles du sommeil et aux troubles somatiques : ($\beta = .23$ et $.21$, $p < .001$ en T2 et $\beta = .32$ et $.23$ $p < .05$ en T3). Nous avons donc ici une des causes majeures de la détérioration de la santé physique et psychologiques des vétérinaires.

Nota : Bien entendu, on pourrait observer, en même temps, l'effet inverse : le burnout peut avoir une influence longitudinale sur la charge de travail perçue (e.g., Demerouti, Le Blanc, Bakker, Schaufeli, & Hox, 2009 ; Houkes, I., Winants, Y. H., & Twellaar, M. (2008). Les deux associations peuvent se produire en parallèle. Nous ne pouvons pas tester ce dernier effet avec nos données puisque, vu nos objectifs et nos contraintes méthodologiques (e.g., éviter d'avoir des questionnaires trop longs), nous avons mesurer les stressseurs professionnels, dont la charge de travail, uniquement en T1. Mais notre propos était d'identifier avec certitude le sens de la causalité entre stressseurs professionnels et burnout. Nous savons maintenant que la charge de travail, avec ses débordements sur la vie privée est une des causes de la détérioration de la santé des vétérinaires.

En T3 comme lors des deux précédents questionnaires, les différentes facettes de la charge de travail et les contraintes ou les conséquences qu'elles impliquent sont largement évoquées par les vétérinaires dans les propos laissés en fin de questionnaire. C'est le stressseur le plus évoqué. Tout se passe comme si c'était celui que se représentent les vétérinaires comme le plus important.

L'amplitude horaire est longuement citée. En voici quelques exemples :

La charge de travail est mon principal souci et la difficulté de recruter un collaborateur(trice) de qualité. C'est usant au quotidien de ne pas pouvoir lâcher prise, jamais.

Impossibilité de se faire remplacer / trouver des remplaçants. Métier chronophage ; difficulté à prendre des vacances.

Et les débordements de la charge de travail sur la vie privée sont fréquemment développés, qu'il s'agisse du débordement temporel, cognitif, ou émotionnel.

La surcharge vient avant tout de ce que la charge de travail ne laisse plus le temps de lire, se former, progresser, il faut courir pour ne pas tomber ou alors choisir de laisser des propriétaires d'animaux sans solution.

La surcharge de travail est telle que je repense à plein de choses le soir et je dois prendre différentes substances « light » pour m'endormir. J'ai par chance un équilibre familial sans lequel je ne tiendrais pas.

J'ai le sentiment que ce questionnaire ne reflète pas suffisamment l'effraction de notre métier dans notre sphère privée. Seules les personnes faisant des astreintes peuvent comprendre le poids de l'intrusion du métier au domicile. C'est très intrusif alors qu'on est rentré chez soi de recevoir un appel d'un éleveur pour nous demander de ressortir de cette sphère protectrice et de nous rendre chez lui pour intervenir.

(Nota : cette intrusion est bien prise en compte puisque les données T1 ont identifié la charge de travail et son débordement sur la vie privée comme un stresser essentiel).

Dans certains propos, la charge de travail paraît d'autant plus lourde qu'elle est associée à une mauvaise ambiance de travail.

Je viens tout juste de reprendre le travail à mi-temps dans une nouvelle structure qui semble mieux me convenir. J'étais en arrêt maladie depuis 6 mois pour burn out dépression avec tentatives de suicide suite à du harcèlement au travail et un surmenage au travail.

Bien des vétérinaires ressentent un sentiment d'injustice lorsqu'ils évoquent la charge de travail. Ce sentiment vient souvent d'un déséquilibre perçu entre un investissement professionnel important et une rémunération qui n'est pas en rapport :

Rémunération (basée sur la convention collective) misérable par rapport à nos responsabilités, au temps de travail (45h par semaine) et à la longueur des journées (8-19h).

Taux horaire indécent pour les salariés.

La pression du temps, liée à la rentabilité, est également décrite comme une entrave au travail bien fait :

En tant que vétérinaire salariée, je me sens prise en étau entre mon employeur qui veut de la rentabilité et met des rdvs tous les 1/4 d'heure même s'il sait que ça va durer au minimum 30 mn. (Et c'est normal de ne pas aller aux toilettes parce qu'il y a du travail, elle se retient aussi...). Cette pression me met en stress car j'ai le sentiment de faire du travail de mauvaise qualité et d'entraîner des pertes de chance à l'animal, d'avoir une image d'incompétence également si je rate des choses dans la précipitation.

Et les gardes, déjà longuement évoquées dans les verbatim des T1 et T2 ainsi que dans la phase d'entretien sont à nouveau mises en cause en T3.

Dans les premières conclusions de cette étude, j'ai cru comprendre que les gardes impactent peu la santé mentale des vétos. Et bien pour ma part et celle de mes collègues, c'est faux. Il s'agit d'un grand moment de solitude et de stress car on ne sait jamais à « quelle sauce on va être mangé » et surtout, peu importe notre état physique ou psychique du moment, on est seul et on doit assurer.

Pour moi un problème récurrent dans notre travail qui amène au burnout ce sont les horaires. Au forfait jour en temps complet on enchaîne minimum 45 heures avec des gardes en plus. Les gardes ne sont pas suivies de jours de repos. Ces gardes sont sources de stress (les horaires à rallonge, le stress provoqué par l'appel et l'urgence, la solitude -car nous travaillons seul, sans assistant -) et de fatigue importante.

Le problème pour moi c'est qu'être vétérinaire en forfait jour avec des gardes, ça veut aujourd'hui dire qu'on ne respecte pas les lois du travail. C'est que même si le salaire est bien, ramené à l'heure il n'est pas gratifiant.

J'effectue ma PCS en canine équine depuis 7 ans. J'ai 4 à 5 week-ends de repos par an et 2 semaines de vacances. Je suis dans un désert médical vétérinaire. Il faut trouver une solution pour assouplir les contraintes liées à la PCS, c'est le seul point noir de mon activité à ce jour. Les propriétaires d'animaux eux-mêmes sont choqués de ce qu'on nous impose.

Ces résultats en répliquent d'autres, obtenus auprès de professions variées. La charge de travail est également mise en évidence dans les travaux portant sur les vétérinaires. Dans une recherche menée récemment en Espagne et qui rappelle la méthode que nous avons utilisée pour la phase 1 de notre recherche, Osca, Millán, Vela, et Barrado, (2024) ont d'abord conduit des entretiens auprès de 30 vétérinaires (phase qualitative). A partir des analyses de contenu de ces entretiens, ils ont construit une échelle de stressseurs qui a été renseignée par 1082 vétérinaires. En plus de cette échelle, nommée *Sources of Stress in Veterinarian Medicine (SOS-VetMed)*, les participants ont également renseigné deux échelles mesurant la détresse psychologique, à savoir, les sous-échelles « plaintes psychologiques » et « plaintes psychosomatiques » du *Burnout Assessment Tool* (Schaufeli, Desart, & De Witte, 2020). Les deux premiers facteurs qui ressortent de leurs analyses factorielles sont la charge de travail et le conflit vie professionnelle / vie familiale.

On pourrait citer d'autres travaux, qui identifient la charge de travail comme un stressseur déterminant chez les vétérinaires. Par exemple Harling, Strehmel, et Nienhaus (2007) ont montré que pour les vétérinaires allemands (N = 1 131), la pression du temps, les heures supplémentaires fréquentes, les astreintes et le service le week-end étaient les principales raisons de leur stress. Un autre stressseur important dans cette étude est la gestion des clients difficiles.

La peur de l'erreur.

Avec la charge de travail, **la peur de l'erreur** en T1 est le second stressseur significativement associé longitudinalement au burnout. Elle était associée en T2, à l'épuisement émotionnel ($\beta = .18, p < .05$) et à la réduction de l'efficacité professionnelle ($\beta = -.27, p < .01$). Elle leur est toujours associée en T3 : $\beta = .20, p < .05$, et $\beta = -.39, p < .001$, respectivement. Il s'agit donc également d'un stressseur majeur chez les vétérinaires. Toutefois ce stressseur n'est pas lié significativement aux troubles du sommeil ni aux

troubles somatiques en T3 même si les associations sont positives ($\beta = .14$ et $.10$ respectivement). Toutefois nous verrons plus loin sa forte contribution à la survenue des associations suicidaires.

Certains participants regrettent toutefois le manque de formation à la gestion des erreurs lors de leurs études vétérinaires :

Après une dépression et un burnout j'ai repris pied et goût à mon travail (que j'ai failli abandonner) grâce à l'aide d'un coach ancien vétérinaire et d'un psychologue. J'aurais aimé avoir une formation de gestion des clients à l'école vétérinaire et de gestion de l'erreur.

D'autres vétérinaires évoquent la culture de la profession et les normes sociales qui façonnent une image du vétérinaire infaillible en plus d'être totalement dévoué. Cette image contribue à engendrer de la tension :

Pour moi le plus gros problème dans la profession est la pression psychologique que les clients/patrons/l'Ordre/la société en général mettent sur les praticiens. L'obligation d'être toujours parfait humainement et professionnellement. Pas de droit à l'erreur. Profession perçue par la société comme devant être un sacerdoce, la passion d'une vie. Dégradation malsaine du lien entre animal et propriétaire, l'animal n'est plus à sa place, c'est devenu un enfant voire le seul être vivant aimé.

On trouve également des vétérinaires qui sans employer le terme « erreur », parlent de « mal faire » ou de « faire différemment » :

J'éprouve de grandes difficultés à me sentir satisfaite quand j'ai essayé de composer avec les attentes, les moyens des propriétaires et les besoins réels de l'animal. Et même quand tout est aligné, il y a toujours le doute de savoir s'il n'aurait pas mieux valu faire différemment.

La peur des blessures.

La peur d'être blessé est associée au cynisme, la seconde dimension du burnout, en T2 ($\beta = .23$, $p < .05$). Ce lien demeure en T3 ($\beta = .19$, $p < .05$). Elle fortement associée, en T3 aux troubles somatiques ($\beta = .35$, $p < .000$).

Si la peur des blessures, tout comme la peur des erreurs, est un stresser important, elle n'est pas non plus évoquée au cours des entretiens. On peut à nouveau se

demander s'il s'agit d'une crainte « inavouable », dans une profession toujours dominée par des normes de masculinité (cf. les deux rapports précédents).

Cette crainte des blessures concerne des situations variées. Bien entendu elle renvoie aux comportements agressifs des animaux pendant les soins. Mais pas seulement. Cette crainte recouvre également l'exposition aux produits toxiques ou aux rayonnements dangereux pour la santé. Elle concerne encore les zoonoses ou les accidents de la circulation au cours des déplacements au domicile des clients.

Les conflits avec les collègues.

Les conflits avec les collègues (T1) sont associés à l'épuisement émotionnel en T2. Toutefois cette association ne demeure pas sur la longue durée. Pourtant ces conflits sont très souvent évoqués dans les verbatim et au cours des entretiens. L'ambiance de travail, des collègues à la personnalité jugée toxique, le management défaillant sont fréquemment relatés par les participants aux 3 phases de l'étude.

Vivement la retraite !

Ce questionnaire n'aborde pas les relations humaines au sein de l'équipe de travail. Or, c'est une source majeure de tension, blessures, pression, mauvaise image de soi, manque de reconnaissance et d'estime, conflits. Ma souffrance au travail ne vient pas de mes clients, ni de mes patients mais de mes associés et de mes collaborateurs, des échanges sans humanité, de l'absence de dynamique collective, de la prévalence des satisfactions individuelles sur les réussites collectives, des effets de groupe malveillants, de l'oubli du respect et de la bienveillance. Cette douleur est chronique, fatigante, décevante, démotivante et sa blessure persistante. Certes l'expérience nous fait grandir, mais l'expérience de la médiocrité quotidienne nous noircit.

La profession parle souvent des problèmes liés aux propriétaires mécontents et au syndrome de l'imposteur. Cependant je trouve qu'on ne se questionne pas assez sur les soucis de confraternité et la mauvaise ambiance entre confrères. Au cours des dernières années, j'ai beaucoup souffert du regard et du dénigrement incessant de certains de mes collègues vétérinaires (collaborateurs libéraux de la structure) : je n'étais pas assez efficace, je travaillais trop, je fraternisais avec les associés... l'ambiance était très mauvaise. Les chefs me

soutenaient alors sans réussir à me protéger et tentait de ménager la chèvre et le chou. Ces vétérinaires refusaient de discuter des cas avec moi et me critiquaient régulièrement dans mon dos mais en présence du reste de l'équipe.

Mon mal être actuel au travail est uniquement lié à du harcèlement moral venant de ma supérieure, mon travail de vétérinaire et les conditions de l'entreprise me conviennent tout à fait. Je me permets d'ajouter ce point pour mettre en lumière qu'un mal être au travail peut uniquement venir d'une personne toxique au sein de l'entreprise.

Personnellement c'est clairement mes confrères qui sont à l'origine de mon mal être et heureusement que je ne suis pas quelqu'un qui ait des tendances suicidaires...

Variables de personnalité et développement du burnout.

Comme tout état psychologique ou physique, le burnout est l'objet de débat concernant son origine. Sa cause est-elle externe, c'est à dire liée à l'environnement de l'individu, aux stressseurs professionnels ? N'est-elle pas au contraire interne, prenant sa source dans des facteurs de personnalité ? La réponse à ces questions n'est pas seulement théorique. Elle concerne en tout premier lieu les actions concrètes de prévention, que celle-ci soit primaire, secondaire ou tertiaire.

Nous venons d'identifier les facteurs externes, liés au travail, qui engendrent du burnout. Mais il s'agit de stressseurs perçus par les individus. A noter que dans les plus grandes théories du stress, comme la théorie transactionnelle de Lazarus et Folkman et tous les travaux empiriques qui en découlent, c'est bien la perception d'un objet considéré menaçant, qu'il soit de nature physique ou sociale, qui enclenche le mécanisme de stress et les réponses psychologiques et physiologiques de l'individu. Mais dans quelle mesure cette perception est-elle influencée par des facteurs internes à l'individu ? Pour traiter cette question, nous avons fait appel au concept de noyau de l'évaluation de soi, une dimension globale de la personnalité particulièrement pertinente dans les situations de travail.

Le noyau de l'évaluation de soi

Rappelons que le noyau de l'évaluation de soi est une ressource interne caractérisée par quatre aspects de la personnalité :

- L'estime de soi, c'est à dire la valeur générale que l'on s'attribue ;
- Le sentiment d'auto-efficacité générale, c'est à dire la perception de sa compétence à accomplir des tâches dans des situations variées ;
- Le locus de contrôle, qui est le degré de contrôle, de maîtrise que les individus estiment exercer sur les événements de leur vie ;
- La stabilité émotionnelle, autrement dit un sentiment de confiance et d'auto-évaluation positive. Elle est liée à la sécurité, au contrôle des émotions, à une meilleure gestion du stress. (Cf, les rapports 1 et 2).

Le noyau de l'évaluation de soi est associé à de meilleures performances professionnelles, et à une plus grande satisfaction au travail. Les individus qui ont un noyau de l'évaluation de soi élevé ont davantage de maîtrise sur leur environnement et l'influencent avec succès. Ils évaluent les événements de façon positive et font face aux stressors de façon proactive. A ma connaissance, il n'y a pas de publication portant sur l'évaluation centrale de soi chez les vétérinaires. Une recherche dans les bases de données *Web of Science*, *ScienceDirect*, *PBSC*, *PsycInfo*, *Medline*, avec les mots clés « *core self evaluation* », « *veterinarian* », « *veterinarians* » « *veterinary* » « *veterinaries* » n'a donné aucun résultat. Une nouvelle fois la présente recherche est une première.

Au tableau suivant, on trouvera les corrélations entre le noyau de l'évaluation de soi en T1 et en T2 et les scores de burnout aux trois temps de l'étude, juin 2021, septembre 2022 et mars 2024. Toutes ces corrélations sont négatives et significatives. Autrement dit, plus l'évaluation centrale de soi est élevée à un moment donné (par exemple juin 2021) moins l'épuisement émotionnel, (-.43 < r < -.52) le cynisme (-.39* < r < -.60) et la réduction de l'efficacité professionnelle seront fortes en juin 2021, septembre 2022 et mars 2024.

	EET1 Juin 2021	EET2 Sept. 2022	EET3 Mars 2024	CYT1 Juin 2021	CYT2 Sept. 2022	CYT3 Mars 2024	APT1 Juin 2021	APT2 Sept. 2022	APT3 Mars 2024
CSES T1 Juin 2021	-.52*	-.43*	-.50*	-.47*	-.39*	-.50*	.49*	.51*	.51*
CSES T2 Septembre 2022	-.48*	-.58*	-.52*	-.41*	-.60*	-.54*	.42*	.59*	.54*

Tableau 2.5. Corrélations entre le noyau de l'évaluation de soi en T1 et T2 et le burnout aux trois temps de l'évaluation. *p<.001

Ce facteur de personnalité, dont on sait qu'il est relativement stable, est donc un puissant prédicteur du burnout chez les vétérinaires.

Par ailleurs on se souvient qu'en T1, le noyau de l'évaluation de soi était associé à la perception des stressseurs. Plus ce noyau de l'évaluation de soi était élevé, moins la perception des stressseurs était forte. La personnalité joue donc bien un certain rôle dans l'évaluation des stressseurs. Les corrélations sont rappelées au tableau ci-dessous.

	Noyau de l'évaluation de soi T1
Charge travail /Interface Vie Pro-Vie Privée	-.40***
Négligence, maltraitance des Clients	-.30***
Charge émotionnelle face à la détresse	-.48***
Problèmes financiers	-.21***
Conflits, tensions avec les collègues	-.29***
Peur de l'erreur	-.58***
Peur des blessures	-.33***
Interruptions	-.22***

Tableau 2.6. Corrélations entre les stressseurs perçus et le noyau de l'évaluation de soi en T1

***** P <.001**

Une question s'impose alors : les stressseurs auxquels font face les vétérinaires ont-ils toujours, sur le long terme, un impact sur le burnout, une fois prise en compte la part expliquée par leur personnalité, plus précisément leur noyau de l'évaluation de soi.

Pour répondre à cette question, j'ai donc réalisé des analyses de régressions multiples en entrant dans un premier bloc le noyau de l'évaluation de soi recueilli en T1 et dans un second bloc, les 8 stressseurs identifiés également en T1. Les dimensions du burnout en T2 et T3 sont nos variables dépendantes, *i.e.*, les effets à expliquer. Les résultats sont présentés au tableau 2.7.

La lecture de ce tableau nous apprend que la **charge de travail** continue d'être associée à l'épuisement émotionnel autant en T2 qu'en T3 après avoir pris en compte les facteurs de personnalité : $\beta = .18$ $p < .05$. Ceci confirme qu'il s'agit d'un stressseur central dans la profession vétérinaire.

Même s'ils sont évoqués dans les écrits des vétérinaires autant en T1 qu'en T2 et T3, **les conflits avec les collègues** ne sont pas associés à 33 mois. Mais ils ne l'étaient pas davantage lorsque l'on ne prenait pas en compte les facteurs de personnalité. (Cf. Tableau 2.4 page 8).

Concernant **la peur de l'erreur**, (T1), un stressseur plus spécifique aux vétérinaires que la charge de travail et les conflits avec les collègues, on se souvient qu'elle était associée à l'épuisement émotionnel et à la réduction de l'efficacité professionnelles à la fois en T2 et en T3. Or lorsque l'on prend en compte le noyau de l'évaluation de soi, alors, ces associations disparaissent en partie. Elle n'apparaît plus associée à l'épuisement émotionnel que ce soit en T2 ou en T3. Elle demeure cependant associée à la réduction de l'efficacité professionnelle en T3. Mais ce n'est pas une des dimensions les plus significatives du burnout.

Enfin la peur des blessures, un stressseur également spécifique aux vétérinaires, était associée au cynisme en T2 et en T3 lorsqu'on ne prenait pas en compte la personnalité. Or ici, si son lien avec le cynisme n'est plus significatif en T3. En T2 ce lien n'est qu'une tendance au sens statistique.

Quoi qu'il en soit, si l'on prend d'abord en compte le part du burnout expliquée par le noyau de l'évaluation de soi, une disposition psychologique stable sur la longue durée, les stresseurs expliquent 10% supplémentaires de la variance de l'épuisement émotionnel en T3 (11% en T2), et 6% supplémentaires du cynisme en T3 (8% en T2).

	Epuisement émotionnel T2	Epuisement émotionnel T3	Cynisme T2	Cynisme T3	Accompliss personnel T2	Accompliss personnel T3
CSES T1	-.50***	-.56***	-.33***	-.57***	.30***	.57***
ΔR²	.24	.32	.19	.32	.30	.32
Charge travail /Interface Vie Profession.-Vie Privée	.18*	.18*	.06	.07	-.05	-.03
Négligence, maltraitance des Clients	-.03	-.01	.06	.04	.08	.11
Charge émotionnelle face à la détresse	-.05	-.05	-.08	.03	.06	.09
Problèmes financiers	.00	.05	.00	-.01	.00	.05
Conflits, tensions avec les collègues	.13 (p<.07)	.03	.12	.014*	.00	-.08
Peur de l'erreur	.01	-.04	-.03	-.14 (p<.10)	-.04	-.17*
Peur des blessures	.08	.08	.16 (p<.07)	.12	-.07	-.02
Interruptions	.09	.14 (p<.09)	.08	.04	.07	.10
ΔR²	.35	.42	.27	.38	.02	.07

Tableau 2.7. Influence du Noyau de l'évaluation de soi et des stresseurs.07 perçus en T1 sur le burnout en T2 et T3 * p<.001 ; **p<.01 ; *p<.05**

Les facteurs de personnalité contribuent donc en partie à la survenue du burnout au niveau longitudinal. Encore en T3, le noyau de l'évaluation de soi mesuré en T1, *i.e.*, 33

mois auparavant, est fortement associé à l'épuisement émotionnel ($\beta = -.56, p < .0001$), au cynisme ($\beta = -.57, p < .0001$), et à la réduction de l'efficacité professionnelle ($\beta = -.57, p < .0001$). Mais certains stressseurs professionnels, en particulier la charge de travail n'en restent pas moins actif sur la durée.

Résumé

Même si l'on observe une diminution des scores d'épuisement émotionnel, le burnout s'avère stable à travers le temps, signant ainsi sa chronicité.

Cinq des 8 stressseurs identifiés en T1 sont encore fortement corrélés au burnout en T3, c'est à dire 33 mois plus tard. Parmi eux, trois ne sont pas spécifiques à la profession vétérinaire : il s'agit de la charge de travail avec ses débordements sur la vie privée, des conflits avec ses collègues, du travail interrompu. Les deux autres en revanche sont spécifiques. Ce sont la peur de l'erreur et celle d'être blessé.

Avec les analyses de régressions multiples linéaires la charge de travail et la peur de l'erreur apparaissent toujours liées à l'épuisement émotionnel. La peur d'être blessé reste associée au cynisme. Toutefois les conflits avec les collègues et le travail interrompu ne sont plus associés au burnout.

Parallèlement aux stressseurs, un facteur de personnalité le noyau de l'évaluation de soi, explique une partie du développement du burnout.

3. Les idéations suicidaires des vétérinaires : développement temporel.

Les suicides de mes confrères ont un impact clair et important dans mon quotidien professionnel et me plongent souvent dans des phases de mal être ou de remise en question sans pour autant avoir des idées suicidaires moi-même.

Dans les lignes qui suivent, nous nous pencherons sur l'évolution temporelle des idéations suicidaires, comme nous l'avons fait au chapitre précédent pour le burnout. Nous chercherons donc à identifier les stressseurs qui prédisent ces idéations temporellement. Plusieurs études ont révélé le rôle du burnout sur l'émergence des idéations suicidaires. (e.g., Oh, Shin, Oh, Shin, Jeon, & Cho, 2023). Le lecteur peut se reporter également à la méta-analyse récente de Esparza-Reig et Julián, (2024). On peut donc se demander dans quelle mesure, le burnout, qui est initié par les stressseurs professionnels, ne joue pas un rôle médiateur entre stressseurs et idéations suicidaires. Nous étudierons cet effet au niveau longitudinal. Enfin, nous examinerons le rôle prédictif des mécanismes relatifs aux deux théories du suicide exposées lors du deuxième rapport. Nous verrons alors combien la crainte de commettre des erreurs au travail accroît l'influence des mécanismes liés au suicide.

Les idéations suicidaires chez les vétérinaires.

Au tableau ci-dessous on trouvera les corrélations entre les idéations suicidaires mesurées aux trois temps de la recherche.

	Idéations suicidaires T1	Idéations suicidaires T2	Idéations suicidaires T3
Idéations suicidaires T1	///	.52***	.52***
Idéations suicidaires T2		//	.62***

Tableau 3.1. Corrélations entre les idéations suicidaires aux trois temps de la recherche.

*****p <.001**

Comme pour le burnout, (Cf. chapitre précédent) les idéations suicidaires perdurent à travers le temps. Il s'agit également d'une difficulté psychologique chronique. En effet, les corrélations entre les idéations suicidaires en T1 et T2 et entre T1 et T3 sont $r=.52$, $p<.0001$. Celle entre T2 et T3 est de $r=.62$, $p<.001$. Les vétérinaires qui ont le plus d'idéations suicidaires en T1, ont de fortes probabilités d'en avoir également beaucoup 15 et 33 mois plus tard.

Nous avons observé une baisse du niveau d'épuisement émotionnel, la dimension centrale du burnout entre le Temps 1 et le Temps 2 de notre étude. Mais ces scores restaient stables entre T2 et T3. Parallèlement, on observe également une diminution des idéations suicidaires. Mais celle-ci ne se produit qu'entre T2 et T3. En effet, entre T1 et T2 les moyennes des idéations suicidaires ($M= .37$ vs. $.34$, respectivement) ne diffèrent pas statistiquement : $t(282) = .93$, NS. En revanche, entre T2 et T3, on observe une diminution : $M= .34$ vs $.27$, ($t(282) = 2.80$, $p<.01$). De surcroît, on observe également une différence significative entre T1 et T3 ($M=.37$ vs $.26$, $t(286) = 3.29$, $p<.002$).

Idéations suicidaires	Echantillon longitudinale n= 289		
	T1 juin 2021	T2 sept 2022	T3 mars 2024
Score Moyen (E-T)	0.38 (.71)	0.35 (.57)	.27 (.49)
Jamais	76.8%	75.4%	79.2%
Occasionnellement	16.7%	21.4%	18.4%
Assez souvent	4.8%	1.4%	1.7%
Fréquemment / tout le temps	1.7%	1.8%	0.7%

Tableau 3.2. Score moyen et prévalence des idéations suicidaires aux trois temps de l'étude dans l'échantillon longitudinal.

Nous n'avons pas de données permettant d'interpréter rigoureusement ces résultats. Mais quoi qu'il en soit, on observe, autant pour l'épuisement émotionnel que pour les idéations suicidaires une baisse des scores. On ne peut attribuer ce résultat à un biais qui nous aurait conduit à avoir un échantillon T3 « plus optimiste » que ceux qui n'ont pas répondu. En fait cet échantillon T3 avait, en T1, des scores d'idéations suicidaires équivalents au reste des participants. Cf le tableau suivant.

Fréquence des idéations suicidaires	Vétérinaires T1 (n=3224) %		Echantillon longitudinal en T1 (N=289) %		Population française
Jamais	76.8	76.8	76.8	76.8	95
Occasionnellement	18.4	23.2	16.7	23.1	5
Assez souvent	2.9		4.8		
Fréquemment/tout le temps	1.9		1.7		

Tableau 3.3. Idéations suicidaires en T1 chez les vétérinaires de l'échantillon longitudinal et dans l'échantillon total.

Comme on le voit, les 289 vétérinaires de l'échantillon longitudinal étaient, en T1, 23.1% à avoir des idéations suicidaires de « occasionnellement » à « tout le temps ». Ce pourcentage est équivalent à celui qu'avait l'échantillon total (n=3224) en T1, c'est à dire 23.2%. Ils ne sont donc pas plus « optimistes ».

Bien entendu, comme avec le burnout, une autre explication serait que les participants avec un degré élevé d'idéations suicidaires en T1 ont quitté la profession, ce qui amènerait à avoir moins de scores élevés de ces idéations en T3.

Quoi qu'il en soit, même avec cette baisse, la prévalence des idéations suicidaires reste très élevée dans notre échantillon T3 si on la compare avec la population générale française. En effet 20.8% des participants de la phase T3 ont eu des idéations suicidaires « occasionnellement », « assez souvent » ou « fréquemment / tout le temps » au cours des derniers jours alors que ce pourcentage est de 5% en France, en population générale.

Nos résultats sont assez proches de ceux rapportés récemment par Schwerdtfeger, Bahramsoltani, Spangenberg, Hallensleben, et Glaesmer, (2020) en Allemagne. Ils ont conduit une recherche sur la dépression et les idéations suicidaires auprès de 3118 vétérinaires. Les participants ont répondu au *Suicide Behaviors Questionnaire-Revised* (SBQ-R) et au *Patient Health Questionnaire 9 items* (PHQ-9) qui permet d'évaluer la dépression. Ils ont comparé leurs résultats à ceux de deux échantillons de la population générale allemande du même groupe d'âge. Ils observent que 19.2% des vétérinaires ont des idéations suicidaires (vs. 5.7% dans la population générale allemande). Par ailleurs 28% montrent des symptômes de dépression (17.4 % présentaient des symptômes de dépression modérés et 10,3% des symptômes de dépression modérément sévères à sévères) alors que la prévalence de la dépression est 3.99% en population générale allemande.

Stresseurs et idéations suicidaires.

Les 8 stresseurs mis en évidence en T1 continuent-ils d'être liés aux idéations suicidaires 33 mois plus tard ? Au tableau suivant, colonne de droite, on trouvera les corrélations entre d'une part les stresseurs en T1 et d'autre part les idéations suicidaires en T3. Sont ajoutés, à titre de repère et de comparaison, les corrélations pour les idéations suicidaires en T2 et le burnout en T3.

On constate qu'en T3 les idéations suicidaires sont associées significativement à quatre stresseurs identifiés en T1. Il s'agit :

- **De la charge de travail** ($r = .19, p < .001$), qui logiquement était déjà associée aux idéations suicidaires en T2 ($r = .21, p < .001$). On se souvient également (Cf. chapitre précédent) que la charge de travail était associée au burnout en T2 et T3. Nous pouvons dire à nouveau que nous avons là une source de détresse psychologique majeure pour les vétérinaires.
- **De la peur des erreurs** ($r = .24, p < .0001$), qui était également associée aux idéations suicidaires en T2. Or cette peur était également associée au burnout en T2 et T3. Nous avons ici un autre stressor déterminant. Nous en reparlerons plus loin.
- **De la peur des blessures** ($r = .24, p < .001$). On trouve également avec ce stressor, les associations avec le burnout en T2 et T3. Nous avons affaire à une troisième source de tensions significative.
- Dans une moindre mesure, on observe également une association longitudinale entre **interruptions / travail morcelé** et idéations suicidaires ($r = .12, p < .05$)

En revanche, les conflits avec les collègues qui sont pourtant associés aux trois dimensions du burnout en T3, ne sont pas associés aux idéations suicidaires en T3.

Trois autres stressseurs ne sont pas associés aux idéations suicidaires 33 mois plus tard. Il s'agit de la négligence ou de la maltraitance de certains propriétaires d'animaux, de la charge émotionnelle face à la détresse de certains clients, et des problèmes financiers. Mais ces 3 stressseurs n'étaient pas davantage associés aux idéations suicidaires en T2 et ne sont pas associés au burnout, quelle que soit sa dimension, en T3.

	EET3	CYT3	APT3	Idéations suicidaires T2	Idéations suicidaires T3
Charge travail /Interface Vie Pro-Vie Privée	.36***	.20***	-.11 (p<.07)	.21**	.19**
Négligence, maltraitance des Clients	.04	.10	.05	-.03	.01
Charge émotionnelle face à la détresse	.04	.11 (p<.07)	-.05	.04	.12
Problèmes financiers	.04	-.00	.08	-.03	-.09
Conflits, tensions avec les collègues	.12*	.19**	-.16**	.10	.09
Peur de l'erreur	.33***	.30***	-.41***	.22***	.24***
Peur des blessures	.32***	.31***	-.25	.14*	.24**
Interruptions	.35***	.18**	-.05	.10 (p<.07)	.12*

Tableau 3.4. Corrélations entre les stressseurs en T1 et les idéations suicidaires en T2 et T3.

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

Comme au chapitre précédent, on ne se contentera pas du calcul des corrélations. Il nous faut examiner maintenant les mêmes associations à partir des analyses de régressions multiples linéaires. Les résultats sont présentés au tableau suivant. Sont

ajoutés les résultats en T1 et T2 présentés lors des deux premiers rapports de recherche.

Comme on le voit au tableau 3.5, lorsque l'on effectue des régressions multiples linéaires, seule la peur des blessures est associée à distance dans le temps (33 mois) aux idéations suicidaires : $\beta = .18$ ($t(152) = 1.97$, $p = .05$). Aucun autre stressor professionnel n'est associé significativement aux idéations suicidaires à 33 mois.

	Idéations suicidaires T3	Idéations suicidaires T1	Idéations suicidaires T2
Charge de travail /Interface Vie Profession.- Vie Privée	.11	.18***	.11 ($p < .07$)
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	-.07	.03	.09
Charge émotionnelle face à la détresse	.005	-.01	-.00
Problèmes financiers	.07	.05	.15**
Conflits, tensions avec les collègues	.07	.09***	.03
Peur de l'erreur	.11	.16***	.03
Peur des blessures	.18*	.001	.06
Interruptions	-.05	.06*	-.01
ΔR^2	.10*	.14***	.10*

Tableau 3.5 : Association entre les stressors en T1 et les idéations suicidaires en T3 (Régressions multiples linéaires).

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

Toutefois le modèle demeure significatif : ($F(8, 152) = 2.12$, $p < .05$). Ainsi l'ensemble des stressors explique encore 10 % des idéations suicidaires des vétérinaires à 33 mois, ($\Delta R^2 = .10$).

Burnout et idéations suicidaires.

Nous avons vu au chapitre précédent les liens entre les stressseurs, le burnout et la santé psychologique des vétérinaires. Mais nous n'avions pas examiné le lien entre burnout et idéations suicidaires sur la longue durée. Différentes études ont établi ce lien, notamment chez les médecins (Truchot, Lheureux et Borteyrou 2015; Lheureux, Truchot & Borteyrou, 2016).

Au tableau suivant, on trouvera donc les analyses de régression multiples avec les 3 dimensions du burnout en T1 comme variables prédictives et les idéations suicidaires en T3. Dans la colonne de droite sont rappelées les associations entre ces variables en T1

	Idéations suicidaires T3	Idéations suicidaires T1
Epuisement émotionnel T1	.22***	.29***
Cynisme T1	.18***	.20***
Accomplissement personnel T1		
R ²	.12***	.19***

Tableau 3.6. Association entre le burnout en T1 et les idéations suicidaires en T3 (Régressions multiples linéaires).

*** $p < .001$.

Les dimensions du burnout, dont on a vu le caractère chronique, expliquent donc l'émergence des idéations suicidaires à distance dans le temps. S'attaquer aux causes du burnout est donc une des voix à suivre pour vaincre l'apparition des idéations suicidaires chez les vétérinaires.

Les effets médiateurs du burnout en T2 sur le lien entre stressseurs en T1 et idéations suicidaires en T3.

Le lien entre deux variables peut être direct. Par exemple A influence directement B. Prenons un exemple concret : dans un EHPAD la charge de travail (A) influence la

négligence des personnels soignants au chevet des résidents. Plus la charge s'élève, plus la négligence est élevée.

(A) Charge de travail  Négligences

Mais ce lien peut être médiatisé par une troisième variable, C. Par exemple, le burnout. Dans ce cas la charge de travail engendre de la négligence parce qu'elle impacte sur une autre variable le burnout. Nous avons alors le schéma causal suivant :

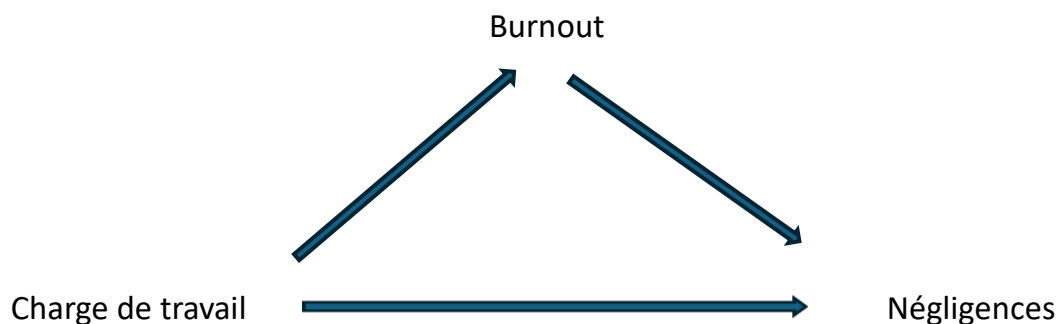


Figure 3.1. Illustration de l'effet médiateur

En fait, ici deux cas de figure sont possibles :

Dans le premier, l'effet de la charge de travail sur les négligences (A) disparaît totalement lorsque l'on introduit la variable burnout. Dans ce cas, on parle **d'effet médiateur total**. Le lien statistique initialement observé est en réalité dû au burnout.

Dans le second cas, l'effet de la charge de travail sur les négligences (A), diminue. Dans ce cas, les négligences sont donc engendrées à la fois directement par la charge de travail mais également via la médiation du burnout. On parle alors **d'effet médiateur partiel**.

Andela (2021) avait testé l'effet médiateur du burnout auprès d'un échantillon de 490 vétérinaires de la région de Bordeaux. Mais il s'agissait d'une analyse transversale. Examinons donc, **au niveau longitudinal**, dans quelle mesure les stressés observés

chez les vétérinaires au temps T1, influencent les idéations suicidaires au temps T3, via le burnout en T2 (épuiement émotionnel et cynisme).

Concernant l'épuisement émotionnel.

Les analyses statistiques nous révèlent un effet médiateur de l'épuisement émotionnel en T2 sur la relation entre les 4 stressseurs les plus forts en T1 et les idéations suicidaires en T3.

Cet effet est total pour deux relations : celle entre la **surcharge de travail en T1** et les **idéations suicidaires en T3** et celle entre le **travail morcelé en T1** et les **idéations suicidaires en T3**, i.e., 33 mois plus tard. En d'autres termes, lorsque l'on introduit la médiation de la première dimension du burnout qu'est l'épuisement émotionnel, le lien direct entre surcharge / travail morcelé et idéations suicidaires disparaît. C'est parce que la charge de travail et le travail morcelé engendrent, sur la durée, de l'épuisement émotionnel, qu'apparaissent en T3 les idéations suicidaires.

Cet effet est partiel pour deux relations : celle entre la **peur de l'erreur en T1** et les **idéations suicidaires en T3** et celle entre la **peur d'être blessé en T1** et les **idéations en T3**. Autrement dit, ici l'effet direct de ces deux stressseurs demeure significatif lorsque l'on prend en compte l'épuisement émotionnel. Mais il diminue significativement. Dans ce cas, il y a à la fois une influence directe des variables indépendantes mais également un effet médiateur du burnout. La peur de l'erreur et la peur d'être blessé, engendrent donc des idéations suicidaires à la fois directement, mais également via l'épuisement émotionnel.

	Stresseurs professionnels et Idéations suicidaires T3 avec l'Épuisement Émotionnel T2				Stresseurs professionnels et Idéations suicidaires T3 avec le Cynisme T2			
	Effet direct	Avec médiation	LL CI	UL CI	Effet direct	Avec médiation	LL CI	UL CI
F1. Charge interface	0.10**	0.06	0.02	0.10	0.10**	0.05	0.02	0.09
F6. Peur erreur	0.12***	0.08**	0.02	0.07	0.12***	0.06*	0.02	0.09
F7. Peur blessures	0.13***	0.03**	0.007	0.05	0.12***	0.09*	0.01	0.07
F8. Travail morcelé	0.07*	0.008	0.02	0.10	0.06*	0.02	0.02	0.08

Tableau 3.7. Effets médiateurs du burnout en T2 sur le lien entre stresseurs en T1 et idéations suicidaires en T3.

Concernant le cynisme.

Concernant le cynisme, la seconde dimension du burnout, nous observons, *mutatis mutandis*, les mêmes résultats qu'avec l'épuisement émotionnel. En effet, d'une part nous obtenons un effet médiateur total sur la surcharge de travail et le travail morcelé et d'autre part un effet médiateur partiel sur la peur de l'erreur et sur celle d'être blessé. Plus précisément, les traitements statistiques nous montrent que le cynisme ressenti en T2 médiate totalement l'effet entre la surcharge de travail perçue en T1 et la présence des idéations suicidaires en T3. On observe le même processus pour le travail morcelé. Dans les deux cas, le lien initial, direct, entre les stresseurs et les idéations suicidaires devient non significatif lorsque l'on introduit le cynisme comme variable médiatrice.

Et parallèlement, le cynisme ressenti en T2 médiate partiellement le lien entre la peur de l'erreur et celle d'être blessé (perçue en T1) et la présence des idéations suicidaires vécues en T3. Si le cynisme médiate bien la relation peur de l'erreur, peur d'être blessé et idéations suicidaires, néanmoins, il s'agit d'une médiation partielle puisque, ces variables indépendantes possèdent toujours une influence significative.

En résumé nous venons de mettre en évidence un processus longitudinal à travers lequel le burnout induit par certains stresseurs professionnels perçus au travail engendre des idéations suicidaires chez les vétérinaires. L'influence de la charge de

travail et du travail morcelé sur les idéations suicidaires n'est effective que dans la mesure où ces stressors produisent du burnout. En revanche, concernant l'influence de la peur des erreurs et de celle d'être blessé, elle transite par deux voies. D'une part une voie directe, d'autre part une voie indirecte. Dans ce dernier cas le burnout contribue à entretenir la relation, même s'il n'est pas le seul facteur explicatif.

Crainte des erreurs et théories du suicide. Un effet médiateur longitudinal.

Lors du deuxième rapport ont été évoquées les théories du suicide et leurs effets longitudinaux. Mais avec ce troisième temps de notre recherche, nous pouvons tester dans quelle mesure elles ont un effet médiateur entre les stressors en T1 et les idéations suicidaires en T3, c'est à dire 33 mois plus tard.

Pour rappel, les deux théories du suicide que nous avons utilisées étaient à savoir la théorie interpersonnelle du suicide de Joiner (2005), et le modèle intégré motivationnel-volontaire du comportement suicidaire de Gilbert et Allan (1998).

Pour la première de ces deux théories, 3 facteurs de risque seraient à la base des conduites suicidaires :

- D'abord la perception d'être un fardeau pour ses proches,
- Ensuite l'appartenance contrariée (ou frustrée, on trouve encore parfois le terme « empêchée ») qui renvoie au sentiment de solitude douloureuse, d'être déconnecté des autres, séparé d'eux, et à l'absence de relation de réciprocité, de bienveillance mutuelle.

Enfin la capacité acquise à se suicider qui explique le passage des idéations suicidaires à la tentative de suicide et au suicide accompli. Cette capacité dépend de deux facteurs, d'une part l'absence de peur face à la mort, d'autre part l'accroissement de la tolérance à la douleur. Avoir été confronté à des événements douloureux, psychologiques ou physiques, anxiogènes, avoir commis une

tentative de suicide antérieure, accroissent cette capacité à se donner la mort donc le risque d'un passage à l'acte réussi.

Pour la seconde théorie, le suicide provient de deux éléments, la perception d'être dans une situation de défaite et la perception d'être piégé. L'idée de défaite correspond aux sentiments d'impuissance de lutte ratée. Le sentiment d'être piégé survient lorsque la motivation à s'échapper de la situation menaçante ou stressante est bloquée car la situation est perçue comme inévitable, irrévocable, sans possibilité d'en sortir, que ce soit par sa propre volonté ou par l'intervention d'autrui (Taylor et al., 2011).

L'extrait suivant, laissé en fin de questionnaire par une vétérinaires en T3 illustrent bien les variables de cette théorie :

Il règne au sein de mon entreprise un climat de tension extrême, accompagné de nombreux arrêt maladie pour burnout. J'ai donné naissance à une petite fille il y a 8 mois et cela a bouleversé ma vie privée et professionnelle. Plus le temps passe, plus je me rends compte que les contraintes et les horaires imposés par le métier ne correspondent plus à ce que je souhaite dans ma vie. Cela étant, les contraintes financières sont là et je me sens coincée à la fois d'un point de vue financier mais aussi dans ma structure car elle appartient à un groupe dont la plupart des structures de la région appartiennent. Cependant, j'ai toujours voulu être vétérinaire, mes parents ont participé financièrement à la réalisation de mes études, donc je ne me vois pas faire autre chose de ma vie, je ne me sens pas capable de faire autre chose. D'un point de vue pratique, j'arrive encore à trouver un sens, mais d'un point de vue social et vie au sein de la clinique, je vais au travail la boule au ventre, avec la crainte de savoir quelle sera la prochaine surprise de la journée... Le climat au sein de la clinique est anxiogène. Le climat d'un point de vue général (situation économique nationale et mondiale, temps de guerre) est anxiogène.

Les analyses statistiques nous révèlent qu'un seul stresser en T1 est lié aux idéations suicidaires en T3 via des effets médiateurs des théories du suicide. Mais ceci ne doit pas nous surprendre dans la mesure où nous sommes sur une grande distance

temporelle couvrant presque trois années. Le stresser concerné est la crainte de commettre des erreurs. D'abord, **le sentiment de défaite personnelle** ainsi que celui **d'être piégé recueillis en T2** ont un effet médiateur total entre la crainte de l'erreur en T1 et les idéations suicidaires en T3. On peut représenter ce processus avec le schéma suivant :

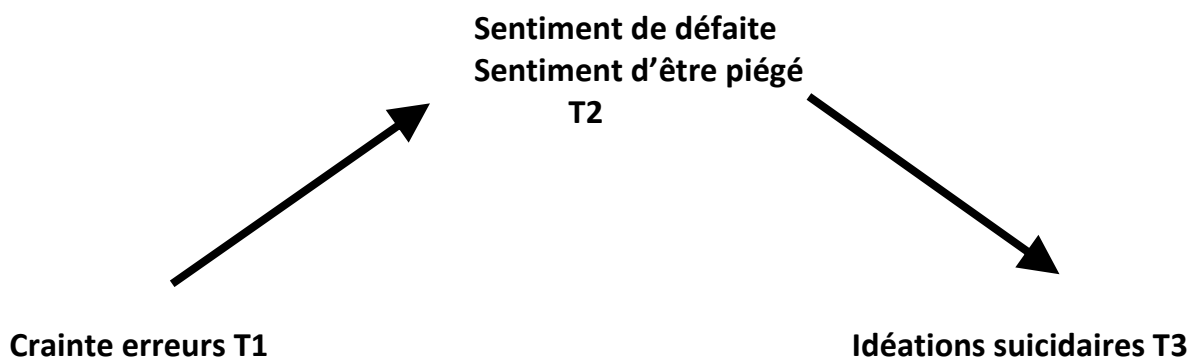


Figure 3.2 : effet médiateur total des sentiments de défaite et d'être piégé

Ensuite, le sentiment **d'être un fardeau** et le **sentiment d'appartenance contrariée** recueillis en T2 jouent un effet médiateur partiel entre cette peur de commettre des erreurs (T1) et les idéations suicidaires en T3. Ce qui signifie que le lien direct entre peur de l'erreur (T1) et idéations suicidaires (T3) demeure significatif mais diminue lorsque l'on introduit ces deux variables des théories du suicide. Le schéma suivant illustre ces processus :

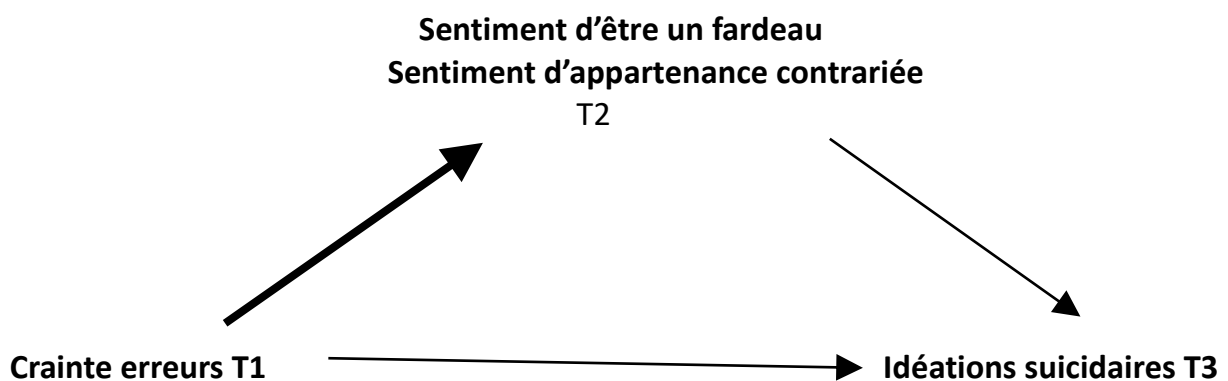


Figure 3.3 : effet médiateur partiel du sentiment d'être un fardeau et du sentiment d'appartenance contrariée.

La crainte de commettre une erreur est donc un stresser particulièrement pathogène puisqu'il engendre sur la durée, des sentiments d'être piégé à / ou dans son travail ainsi que l'idée de défaite personnelle. Il suscite également des sentiments de détresse sociale, d'isolement et de rejet à travers son association avec les sentiments d'être un fardeau et d'appartenance contrariée.

Dans une recherche menée auprès d'étudiants vétérinaires français, j'ai observé une prévalence élevée du perfectionnisme dans cette population. Il est évident qu'on retrouve ce perfectionnisme chez les professionnels. Et la crainte de l'erreur est une caractéristique des perfectionnistes. On sait par ailleurs, comme nous l'avons vu lors des T1 et T2 de cette recherche, qu'une proportion importante de vétérinaires était workaholique, c'est-à-dire qu'ils avaient une addiction à leur travail, devenu un objet de dépendance comportementale. Or le perfectionnisme conduit au workaholisme. Pour l'un comme pour l'autre, les choses ne sont jamais assez bien faites. Ils sont obnubilés par la crainte des erreurs. Il a également été montré que les perfectionnistes craignent d'être rejetés à cause de ce que les autres pourraient penser d'eux. Ce type de posture psychologique conduit à des problèmes relationnels, à de l'anxiété, du burnout et de la dépression.

Ces quelques verbatim illustrent bien ces développements :

Peur de mal faire les choses, de ne pas réussir à être au top même en faisant du mieux possible (c'est une pression énorme qui me suis même en dehors des heures de travail).

Autre élément : le poids psychologique. Le sentiment constant de peut-être avoir pris la mauvaise décision. La prise d'une mauvaise décision signifie la perte de chance pour l'animal ou sa mort.

Je vais mieux depuis que je suis sous antidépresseurs et anxiolytiques, depuis 2 ans. Auparavant, outre les idées suicidaires, je n'ai pas dormi une seule nuit pendant plus de 6 mois malgré un épuisement total. J'étais devenu invivable pour mon entourage, autant collaborateurs que ma famille. Ce métier dans lequel je souhaite exceller, être irréprochable m'a partiellement détruit.

Pour moi le plus gros problème dans la profession est la pression psychologique que les clients/patrons/l'Ordre/la société en général mettent sur les praticiens. L'obligation d'être toujours parfait humainement et professionnellement. Pas de droit à l'erreur. Profession perçue par la société comme devant être un sacerdoce, la passion d'une vie.

Néanmoins je trouve également que le métier est très compliqué, avec la pression, les responsabilités, la possibilité de faire des erreurs ... aux conséquences dramatiques.

Résumé

Comme pour le burnout les idéations suicidaires perdurent à travers le temps. Les vétérinaires qui ont le plus d'idéations suicidaires en T1, ont de fortes probabilités d'en avoir également beaucoup 15 et 33 mois plus tard. Toutefois on observe une baisse des idéations suicidaires entre T2 et T3.

Quoi qu'il en soit, même avec cette baisse, la prévalence des idéations suicidaires reste très élevée si on la compare avec la population générale française. En effet 20.8% des participants ont eu des idéations suicidaires de « occasionnellement », à « fréquemment / tout le temps » au cours des derniers jours alors que ce pourcentage est de 5% en France, en population générale.

Quatre des huit stressseurs identifiés en T1 sont en lien avec les idéations suicidaires en T3, c'est à dire 33 mois plus tard. Il s'agit de la charge de travail, de la peur des erreurs, de la peur des blessures et des interruptions.

On observe un effet médiateur total de l'épuisement émotionnel entre charge de travail et travail morcelé en T1 et idéations suicidaires en T3.

On observe un effet médiateur partiel de l'épuisement émotionnel entre la peur de l'erreur et celle d'être blessé en T1 et les idéations suicidaires en T3.

On observe les mêmes effets médiateurs du cynisme.

Le sentiment de défaite personnelle et celui d'être piégé recueillis en T2 ont un effet médiateur total entre la crainte de l'erreur en T1 et les idéations suicidaires en T3.

Ensuite, le sentiment d'être un fardeau et le sentiment d'appartenance contrariée recueillis en T2 jouent un effet médiateur partiel entre peur de commettre des erreurs (T1) et les idéations suicidaires en T3.

4. L'engagement au travail.

Introduction.

Comme je l'ai déjà mentionné en introduction, dans les analyses menées au Temps 1 et au Temps 2, c'est-à-dire à partir des données recueillies en juin 2021 et en septembre 2022, nous nous sommes exclusivement intéressés aux variables pathogènes frappant les vétérinaires français, qu'il s'agisse des variables à prédire (*e.g.*, burnout, idéations suicidaires) ou des variables prédictives (*e.g.*, stressseurs professionnels, workaholisme). Ceci n'a rien d'étonnant puisque, face aux alertes et aux demandes d'aide qu'il recevait, le CNOV souhaitait d'une part vérifier dans quelle mesure ces alertes reflétaient une dégradation de la santé des vétérinaires et, d'autre part, découvrir les processus sous-jacents. Nous nous sommes donc penchés exclusivement, dans un premier temps, sur les critères de mauvaise santé. De ce point de vue nous avons fait écho à l'ensemble de la littérature portant sur la santé des vétérinaires. En effet, jusqu'à présent, et à quelques exceptions près, les chercheurs n'ont pris en compte que les aspects négatifs de la santé de ces professionnels.

Mais cette recherche ne serait pas complète sans un regard sur les variables salutogènes animant la motivation au travail des vétérinaires français, ou du moins de certains d'entre eux. En effet, si, nous l'avons largement démontré, une proportion importante de vétérinaires souffre de burnout ou rumine des idéations suicidaires, il n'en demeure qu'une partie d'entre eux n'est pas en mauvaise santé. Mais dans quelle mesure ces vétérinaires sont-ils en **bonne** santé ? Il est d'autant plus important de s'arrêter sur les dimensions positives de la santé que celles-ci ne sont pas mécaniquement l'envers des dimensions négatives. Et il en est de même pour les variables et les processus dont elles dépendent. Ainsi, et par exemple, ce n'est pas

parce qu'une charge de travail élevée engendre du burnout que la diminution drastique de cette charge produira une bonne santé. Elle pourrait éventuellement produire de l'ennui. Et ce n'est pas parce qu'on n'est pas atteint de burnout que notre vie professionnelle est pour autant satisfaisante.

Pour étudier la face positive de la santé au travail des vétérinaires français, nous avons fait appel aux variables suivantes :

- L'engagement au travail
- La satisfaction au travail
- Le soutien des collègues

Dans ce chapitre, il sera uniquement question de l'engagement. Nous examinerons plus loin la satisfaction et le soutien social.

L'engagement au travail : définition.

S'il existe différentes conceptions de l'engagement au travail, nous avons retenu celle proposée par Schaufeli et ses collègues (Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker, 2002 ; Schaufeli & Bakker, 2004). D'une part parce qu'elle a été largement éprouvée lors des recherches menées au cours des dernières années (Cf Bailey *et al.*, 2017). D'autre part parce qu'elle est accompagnée d'une échelle de mesure validée, l'*Utrecht Work Engagement Scale-UWES*.

L'engagement au travail correspond à un état d'esprit positif et gratifiant. Il est caractérisé par trois dimensions, la vigueur, la dédication, et l'absorption (*e.g.*, Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker, 2002, p. 74).

La **vigueur** fait référence aux sentiments liés à la force physique, à l'énergie émotionnelle et cognitive. Elle implique donc une énergie élevée, une résilience mentale permettant un niveau élevé de persévérance, même face aux difficultés.

La **dédication** implique non seulement un niveau élevé d'implication, mais également un sens du but, la fierté et la satisfaction. Elle renvoie à l'idée d'atteindre des résultats personnellement significatifs.

L'individu **absorbé** par son travail a une concentration élevée, il s'échappe de l'environnement qui l'entoure, de sorte qu'il n'a pas conscience du temps qui passe et a du mal à se détacher de sa tâche.

L'engagement au travail : une variable salutogène.

Au vu de cette définition, il n'est pas étonnant que l'engagement produise des effets positifs. Globalement, *i.e.*, pour l'ensemble des professions étudiées, il existe non seulement un lien entre l'engagement et la santé physique et psychologique, mais également un lien entre l'engagement et la performance au travail. On peut se rapporter aux revues de questions de Bailey *et al.*, (2017) et Motyka, (2018), pour le détail de ces associations. Parmi les bénéfices qui l'accompagnent, on peut citer davantage de conduites de citoyenneté organisationnel, une meilleure performance, un niveau plus élevé d'implication envers l'organisation, une plus grande satisfaction, moins d'intention de quitter ou encore l'expérience d'affects positifs.

Une recherche a été menée récemment à l'université de Turin auprès de 231 étudiants vétérinaires des quatre premières années (Muca, Molino, Ghislieri *et al.*, 2023). (Les deux premières années y sont consacrées aux sciences fondamentales (*basic sciences*), les 3èmes et 4èmes années aux sciences cliniques (*clinical sciences*) et la 5ème année est le stage clinique (*clinical trainship*). Les résultats montrent, entre autres, que l'engagement, mesuré par l'UWES-Student, est positivement corrélé avec l'auto-efficacité perçue, et avec les performances académiques (mesuré par le GPA). Cette

recherche confirme le lien positif entre engagement et résultat académique, un lien déjà observé auprès d'autres populations d'étudiants (Salanova *et al.*, 2003, 2010). L'engagement est également associé à la capacité à développer une pensée critique, et, plus généralement, à des niveaux plus élevés de bien-être (Tayama *et al.*, 2018),

Il a également été montré que l'engagement protège des erreurs. Dans une recherche conduite auprès de 2115 internes néerlandais, Prins, Van Der Heijden, Hoekstra-Weebers *et al.* (2009) observent que les erreurs liées au manque de temps et rapportées par les participants sont négativement et significativement associées aux 3 dimensions de l'engagement. En contrepoint, les participants hautement engagés, comparativement aux autres, rapportent significativement moins d'erreurs. Ce résultat est d'autant plus intéressant que chez les vétérinaires, comme nous l'avons vu dans les deux précédents rapports et comme nous l'avons vu aux chapitres précédents du travail présent, la peur de l'erreur figure parmi les stressseurs les plus tenaces et les plus corrosifs pour la santé psychologique.

La mesure de l'engagement.

A la définition de l'engagement exposée plus haut correspond l'échelle de mesure UWES (*Utrecht Work Engagement Scale*) qui dans sa version brève, l'UWES-9, comprend 9 items. Trois items mesurent la vigueur (*e.g.*, « *Je déborde d'énergie pour mon travail* »). Trois items mesurent la dédication (*e.g.*, « *Je suis fier(e) du travail que je fais* »), et 3 items mesurent l'absorption (*e.g.*, « *Je suis complètement absorbé(e) par mon travail* »). Pour chaque item, les participants sont appelés à donner leur réponse sur une échelle de type Lykert en 7 points allant de 0 (« jamais ») à 6 (toujours). En sommant les réponses on obtient un score pour chacune des trois sous-échelles. Il est également possible de calculer un score global d'engagement en sommant les scores des 9 items.

Dans notre échantillon, nous obtenons des alpha de Cronbach de .88, .86, .78 et .91 pour la vigueur, la dédication, l'absorption et le score global d'engagement, respectivement. Nous avons donc de bonnes validités internes.

Résultats.

Les scores d'engagement des vétérinaires de notre échantillon.

Pour notre échantillon, les scores moyens des dimensions de l'engagement sont présentés au tableau suivant à la ligne supérieure. Nous indiquons également les moyennes de l'échantillon de référence (N = 9679) proposées par les auteurs du test UWES-9, ainsi que les résultats provenant d'une recherche portant sur des vétérinaires néerlandais (Mastenbroek *et al.*, 2014). Précisons que ces derniers ont moins de 10 ans d'ancienneté. Les comparaisons avec eux se fera donc avec prudence.

	Vigueur	Dédication	Absorption	Score Total
Vétérinaires Français	3.75 (et = 1.59)	4.62 (et = 1.31)	4.53 (et = 1.25)	4.34 (et = 1.19)
Echantillon de référence (Schaufeli 2003)	4.01 (e-t = 1.13)	3.88 (e.t = 1.38)	3.35 (et = 1.32)	3.74 (et = 1.17)
Echantillon vétérinaires néerlandais (Mastenbroek <i>et al.</i> , 2014).	/////	/////	/////	3.63 (et= 1.05)

Tableau 4.1. Moyenne d'engagement dans notre échantillon, dans le groupe de référence et dans un groupe de vétérinaires néerlandais.

La lecture de ce tableau nous apprend que dans notre échantillon, le score moyen de **vigueur** est inférieur à celui de l'échantillon de référence : M= 3.75 vs. 4.01. Nos vétérinaires auraient donc, en moyenne, une énergie moindre, un plus faible niveau de persévérance si on les compare à l'échantillon de référence. Toutefois la différence n'est

pas significative. Autrement dit, s'il y a un peu moins de vigueur dans notre échantillon par rapport à la référence officielle ce n'est qu'une tendance.

En revanche, pour la **dédication**, leur score moyen de notre échantillon est nettement supérieur à celui de l'échantillon de référence (M = 4.62 vs. 3.88). Il y aurait donc chez les vétérinaires français, en tout cas ceux de notre échantillon T3, un niveau particulièrement élevé d'implication au travail, un sens du but, des sentiments de fierté et de satisfaction.

Et, concernant la troisième dimension de l'engagement, à savoir **l'absorption**, le score moyen de notre échantillon est de également plus élevé que celui de l'échantillon de référence. En effet, les moyennes sont, respectivement, 4.53 et 3.35. Les vétérinaires de notre échantillon sont donc, en moyenne, plus fortement concentrés sur leur travail qu'un échantillon étalon.

Comme, je l'ai dit plus haut, il est également possible d'obtenir un score global d'engagement en sommant les scores des trois sous-échelles. Or dans notre échantillon le score global moyen, 4.34, est supérieur à celui de l'échantillon de référence (M= 3.74). Nous avons donc, en moyenne, des vétérinaires dont l'engagement professionnel est certain.

Nota bene : en refaisant les calculs non pas sur l'échantillon longitudinal T3 (comportant uniquement les 289 vétérinaires qui ont répondu en T1, T2 et T3), mais sur l'échantillon total des 1159 qui ont répondu en T3 (comportant les vétérinaires qui n'ont pas répondu en T1 ou en T2 ou en T1 et T2), nous obtenons des moyennes quasi identiques : en effet on obtient les moyennes suivantes :

Vigueur : 3.90 (e-t = 1.52) vs. 3.75 (e-t = 1.59) dans l'échantillon T3 longitudinal.

Dédication : 4.70 (e-t = 1.30) vs. 4.62 (e-t = 1.31) dans l'échantillon T3 longitudinal.

Absorption : 4.59 (e-t = 1.27) vs. 4.53 (e-t = 1.25) dans l'échantillon T3 longitudinal.

Engagement total : 4.38 (e-t = 1.20) vs. 4.34 (e-t = 1.19) dans l'échantillon T3 longitudinal.

Autrement dit, l'échantillon longitudinal restreint ne diffère pas de l'échantillon total T3 sur la variable « engagement ».

On peut encore comparer le score global de notre échantillon à celui d'un groupe de jeunes vétérinaires néerlandais (moins de 10 ans d'ancienneté) qui ont répondu à la même échelle d'engagement, l'UWES-9. On remarque alors que la moyenne du score global des vétérinaires français est supérieure à celle obtenue aux Pays-Bas. Malheureusement, je n'ai pas trouvé dans la littérature d'autres recherches menées avec l'échelle UWES auprès de vétérinaires.

En conclusion, et en se basant uniquement sur le score moyen, si les vétérinaires ne sont pas caractérisés par une vigueur très élevée, ils se caractérisent néanmoins par un fort dévouement à leur travail, travail dans lequel ils sont absorbés et dont ils ont du mal à se détacher. Et globalement, leur engagement est élevé.

La prévalence de l'engagement chez les vétérinaires français.

Avec les résultats précédents, nous nous sommes limités à une des caractéristiques statistiques de l'engagement des vétérinaires, à savoir son score moyen. Mais comment les scores se distribuent-ils autour de la moyenne ?

A partir de leurs analyses psychométriques et psychologiques, les auteurs de l'UWES ont établi des bornes qui permettent de répartir les scores en 5 catégories, selon la magnitude de l'engagement : « très faible », « faible », « moyen », « élevé » et « très élevé ». J'ai donc réparti les scores de notre échantillon en fonction de ces bornes. Au tableau 4.2, on trouvera le pourcentage de vétérinaires correspondant à chaque degré d'engagement. Pour chaque sous dimension et pour le score global, j'ai également regroupé les catégories « très faibles » et « faibles » d'une part et « élevée et très

élevée d'autre part ». Les pourcentages correspondant à ces catégories sont en caractères gras.

	Vigueur		Dédication		Absorption		Engagt Total	
Très faible	18.1%	34.1%	3.8%	11.1%	1.7%	8.7%	3.5%	12.2%
Faible	16.0%		7.3%		7.0%		8.7%	
Moyenne	31.7%	31.7%	34.2%	34.2%	20.5%	20.5%	37.8%	37.8%
Elevée	23.0%	34.2%	35.9%	54.7%	46.8%	70.8%	33.7%	50%
Très élevée	11.2%		18.8%		24.0%		16.3%	

Tableau 4.2. Prévalence de l'engagement professionnel (vigueur, dédication, absorption et score global) dans l'échantillon T3.

Concernant **la vigueur**, la dimension qui a une moyenne relativement faible comparativement à l'échantillon de référence (cf. plus haut), on observe ici qu'un tiers environ des vétérinaires se retrouve dans chaque catégorie « très faible à faible - 34.1% », « moyen 31.7% » et « élevée à très élevé 34.2% ».

Evidemment on pourrait se satisfaire de cette répartition équilibrée en trois tiers similaires. Toutefois, dans une profession vocationnelle comme celle de vétérinaires, constater que 34% d'entre eux n'ont qu'une vigueur « faible à très faible » peut nous alerter. En même temps, les deux tiers des vétérinaires ont une vigueur allant de moyenne à très élevée... Le dilemme de la bouteille à moitié pleine ou à moitié vide...

Passons à la **dédication**. On constate que plus de la moitié des vétérinaires (54.7%) ont une implication professionnelle « élevée » à « très élevée ». Si l'on ajoute ceux qui ont une dédication « moyenne », c'est à dire 34.2%, on arrive à 88.9%. En fait, seuls 11.1%

ont une dédication « faible » ou « très faible ». C'est donc une vaste majorité de notre échantillon qui a atteint des résultats professionnels personnellement significatifs, qui trouvent un sens dans son travail.

Les résultats prêtent davantage encore à l'optimisme lorsqu'on se penche sur les scores **d'absorption**. Elle est « élevée » ou « très élevée » pour 70.8% de notre échantillon, et « moyenne » pour 20.5%. Seuls 8.7% des participants sont peu ou très peu absorbés par leur travail.

Complétons notre analyse avec le score total. On constate que la moitié des vétérinaires à un engagement global « élevé » à « très élevé » et 37.8% un engagement « moyen ». Seuls 12.2% ont un engagement « très faible » ou « faible ».

Globalement, ces résultats reflètent un bel engagement professionnel chez une large portion de la profession vétérinaires. Bien entendu, ils ne doivent pas nous faire oublier les constats établis lors des deux premiers rapports à propos du burnout et des idéations suicidaires.

L'engagement en fonction des caractéristiques socio-démographiques.

Examinons maintenant dans quelle mesure l'engagement varie en fonction des caractéristiques socio-démographiques des vétérinaires.

Le genre.

L'engagement des vétérinaires varie-t-il en fonction du genre ? En fait, quelle que soit la dimension considérée (*i.e.*, la vigueur, la dédication et l'absorption) il n'y a pas de différence significative des scores : les hommes et les femmes vétérinaires sont aussi engagés. Certes, pour les deux premières dimensions (vigueur et dédication), les

hommes ont des scores supérieurs aux femmes (M = 3.97 vs 3.67 et M= 4.81 et 4.55, respectivement. Mais ces différences ne sont pas significatives ($p > .13$).

Ces résultats contrastent avec ceux obtenus par Mastenbroek, Jaarsma, Demerouti, et al., (2014) auprès d'un échantillon de vétérinaires néerlandais **exerçant depuis moins de 10 ans**. En effet, ces auteurs, en utilisant comme nous l'échelle UWES-9, observent un score global moyen d'engagement plus élevé chez les hommes de leur échantillon comparativement aux femmes. Parallèlement, les femmes de cet échantillon néerlandais perçoivent plus d'exigences professionnelles (Ce qui est également vrai dans notre échantillon T1).

L'âge.

Il n'y a aucune influence de l'âge sur les scores d'engagement chez les vétérinaires de notre échantillon. (Les coefficients de corrélations se situent entre $r = .02$ et $r = .04$ entre l'âge et les dimensions de l'engagement).

Lorsque l'on scinde l'échantillon en 4 groupes d'âge égaux numériquement, en allant des plus jeunes aux plus âgés, les comparaisons de moyennes ne donnent pas davantage de différences. En comparant l'ensemble des moyennes deux à deux, aucune différence n'est significative.

	Vigueur	Dédication	Absorption	Engagement total
≤ 33,5 ans	3.86	4.69	4.47	4.28
33.6 -43 ans	3.57	4.42	4.43	4.31
43,1 -54.0 ans	3.63	4.63	4.60	4.39
≥ 54.1 ans.	3.96	4.77	4.64	4.37

Tableau 4.3. Moyennes de vigueur, de dédication, d'absorption et d'engagement total en fonction des tranches d'âges.

Les jeunes vétérinaires sont donc aussi engagés professionnellement que les plus vieux. Ce résultat est important dans la mesure où il va à l'encontre de certains discours relatifs aux jeunes professionnels qui seraient moins, voire pas du tout, motivés par leur travail.

En effet, chez les vétérinaires comme dans bien d'autres professions, il existe entre les générations des tensions concernant le rapport au travail. Ce qui est valorisé par les plus jeunes et par les plus vieux ne correspondrait pas aux mêmes valeurs, aux mêmes attentes, rendant par là même la coopération entre générations, difficile, conflictuelle, voire impossible. Il y aurait des divergences profondes en ce qui concerne, entre autres, les attentes vis-à-vis de l'organisation du travail (climat de travail, type de leadership), de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, de l'implication dans les tâches. Par exemple, Lester, Standifer, Schultz et Windsor en 2012, ont montré que la génération X (celle des 47-58) ne pense pas que la génération Y (celle des 27-42 ans) apprécie autant qu'elle le travail d'équipe, la sécurité, le professionnalisme, la flexibilité, l'implication, l'apprentissage continu, le plaisir au travail, la reconnaissance.

On retrouve ces divergences de perspectives chez les vétérinaires. Dans les verbatim, les plus anciens reprochent largement aux plus jeunes leur manque d'engagement au travail. Ils seraient **peu motivés par le travail** :

« Il ne faut pas s'étonner d'avoir des difficultés à recruter des jeunes véto, ils veulent une autre vie que juste bosser »
« Le problème du recrutement de jeunes véto ! J'ai fait une croix sur leur envie de travailler ».

Les jeunes n'auraient plus la « valeur travail », et si l'on s'en tient aux propos qui suivent, leurs attitudes et leurs comportements, leurs aspirations, seraient autant de menaces pour la profession et de sources de stress pour les plus âgés :

« La jeune génération est moins disponible et motivée par le travail, et semble manquer de courage. Je trouve que cela fait grandement baisser le niveau de la profession, c'est dommage, et difficile pour les autres de ne pas pouvoir compter sur la relève ».

« Les jeunes actuels ne pensent que 35 heures, pas de gardes, et sont fatigués dès qu'une matinée est un peu chargée. Nous (j'ai 50 ans et j'ai travaillé et travaillé beaucoup avec beaucoup de gardes chargées et peu de repos) avons du mal avec les nouvelles générations auxquelles nous devons nous adapter. Mais cela est à sens unique, c'est toujours à moi de m'adapter : quand j'étais jeune, j'étais corvéable à merci. Maintenant, les vieux doivent tout assurer car les jeunes ne le veulent pas ».

« Le ressenti des générations plus jeunes et leur rapport au travail, moins impliquées, moins sacerdoce ».

« Ce qui me déprime, me met en colère, m'empêche de dormir, c'est de voir que la plupart des jeunes vétérinaires veulent toujours travailler moins (car ils sont fatigués) et gagner toujours plus (alors qu'ils sont déjà mieux payés que moi). Ainsi, on ne peut plus compter sur eux pour nous aider en cas de grosse charge de travail ou arrêt de maladie, on se sent un peu seuls au monde. Arrêtons de sélectionner des gens avec 130 de QI, mais favorisons les passionnés travailleurs ».

Ce manque d'engagement professionnels s'accompagnerait de revendications injustifiées, en termes de privilèges et de salaires indus :

« Gros point noir actuel en clientèle mixte : recrutement de jeunes qui ne sont plus motivés par le travail mais par leurs loisirs et leurs droits, obligation de les payer comme des cadres autonomes alors qu'ils ne savent pas pratiquer des actes de base, manque total de reconnaissance sur tous les privilèges qui leurs sont offerts et qu'ils considèrent comme un dû. D'où notre situation actuelle : impossibilité de prendre des vacances depuis plus de 6 mois et pour X mois à venir, notamment à cause de la continuité des soins dans un monde rurale désertifié »

« Quasi-impossibilité de trouver un remplaçant, les jeunes diplômés ont des exigences horaires et salariales déconnectées de la réalité d'un exercice libéral.

Personnellement, je n'ai d'autre choix que de fermer ma clinique pour prendre un minimum vital de congés »

De leur côté, les jeunes estiment que leurs aînés manquent de bienveillance de solidarité, de compréhension, ce qui nuit à leur engagement et démolit les ressorts qui pourraient le concrétiser :

« Une souffrance qui ne me paraît pas abordée est celle du fossé générationnel, les « vieux » véto employeurs prenant les plus jeunes générations pour des fainéants, ou autres, ce qui me paraît amener une vraie souffrance et une dévalorisation personnelle »

« Plusieurs connaissances et moi-même avons été confrontés dans notre / nos premières années d'exercice à des patrons qui ont vraisemblablement oubliés qu'ils ont eux aussi été jeunes véto un jour. Le manque de formation, de communication et de bienveillance est parfois flagrant et la confiance en soi en prend un coup, c'est sûr ! Et je trouve cela navrant/choquant d'en arriver à se demander après quelques mois d'exercice seulement si l'on est vraiment fait pour être vétérinaire (ce métier de passion qui nous animait à la base et qui a quand même nécessité un minimum de 7 ans d'études).

Nous avons vu ci-dessus que les anciens vétérinaires reprochent aux plus jeunes de revendiquer des privilèges et des salaires qui leur paraissent indécents. Or il est frappant de lire les verbatim suivants qui en sont l'opposé symétrique et illustrent parfaitement la totale divergence de perspective concernant l'engagement professionnel :

« Les jeunes diplômés peinent à trouver un poste où ils seront soutenus, épaulés, formés mais également rémunérés à leur juste valeur et c'est dommage. Soit ils entrent dans des systèmes « d'internat privé » où ils sont formés mais exploités et peu payés, soit ils sont embauchés en qualité de vétérinaire « autonome » et doivent très rapidement se débrouiller seuls, en particulier pendant les gardes »

« Les salaires des vétérinaires trop bas par rapport à nos années d'études, nos responsabilités. Lorsqu'on est jeune vétérinaire salarié et qu'on sort de diplôme, l'abus des employeurs sur notre motivation avec salaires inadaptés »

« En très bref : un non-respect élémentaire du code du travail, affiché et imposé comme si c'était dû (travail 50 heures payées 35, et bien sûr, ne pas déclarer les heures supplémentaires. Donc, pas la rémunération en conséquence, les récupérations... Je déplore retrouver cette mentalité d'exploitation à la fois dans le privé et le public... Ah pardon 'les jeunes ne veulent pas travailler' ».

On remarque, sous-jacent à ces propos des plus jeunes comme à ceux des plus vieux, un sentiment d'injustice à la fois distributive et procédurale. « D'après la théorie de l'équité distributive (Adams, 1965), les individus évaluent leurs relations en termes de récompense, coûts, investissements et profits. Ils anticipent que ce qu'ils investissent et gagnent dans une relation est proportionnel à ce que le partenaire investit et gagne dans cette même relation. Mais si les individus perçoivent la relation comme déséquilibrée, ils éprouvent de la détresse. (...) Ces effets de l'iniquité sont expliqués par la théorie de la dissonance cognitive (Festinger, 1969). La perception d'un déséquilibre crée une tension proportionnelle à l'intensité de ce déséquilibre. On comprend que plus l'iniquité perçue est élevée, plus la tension ressentie sera forte et plus les efforts déployés pour rétablir l'équité (*i.e.*, réduire la tension) seront élevés » (Truchot *et al.*, 2024, page 571).

Les propos rapportés ci-dessus reflètent bien ce déséquilibre perçu chez ceux qui ont le sentiment d'investir bien davantage que leurs collègues ou chez ceux qui n'ont pas l'impression de recevoir la considération ou l'empathie que justifie leur manque d'expérience professionnelle. Ce type de perception est source de ressentiment et de conflits organisationnels.

En effet, alors que la perception de l'équité est associée à la satisfaction et à l'engagement professionnel (*e.g.*, Lambert, Hogan, & Griffin, 2007), les individus qui perçoivent de l'iniquité dans la répartition des gains ont plus de probabilités de s'engager dans des

comportements d'incivilité (Gino & Pierce, 2009). Plus globalement un niveau bas de justice distributive est corrélé avec des conduites contre-productives (Kwak, 2006). L'iniquité perçue est également associée au burn-out (Blanchard, Truchot, Albiges-Sauvin *et al.*, 2010) » (Truchot *et al.*, 2024, page 574).

Il est donc souhaitable, pour le moins, qu'une véritable communication s'instaure entre générations afin d'éviter la dégradation du climat organisationnel. Comme l'écrit un participant :

« L'agressivité des clients n'est que secondaire, par rapport à ce que les vétérinaires s'infligent eux-mêmes entre eux, et notamment entre générations ! »

Cette communication est d'autant plus nécessaire que, nous l'avons vu lors des précédents rapports, les jeunes vétérinaires ont un burnout au moins aussi élevé que les anciens et nous voyons avec ce T3 que leur degré d'engagement est identique à celui des plus vieux. De même, ce sont les mêmes travailleurs compulsifs que leurs aînés.

Vivre en couple, avoir des enfants à charge.

Le statut matrimonial n'influe pas sur l'engagement. En effet, qu'ils vivent seuls ou en couples, les vétérinaires de notre échantillon ne diffèrent pas sur la vigueur (M= 3.9 vs 3.7), la dédication (M=4.8 vs 4.6) l'absorption (M= 4.5 vs 4.5) ou l'engagement global (M= 4.3 vs. 4.3).

En revanche, les vétérinaires qui ont des enfants à charge sont moins engagés professionnellement. C'est le cas pour les deux premières dimensions, les plus centrales, à savoir :

- la vigueur : M = 3.5 vs. 4.0, $F(1, 285) = 6.00$, $p < .02$
- la dédication : M = 4.5 vs. 4.8, $F(1, 285) = 4.47$, $p < .04$

Certes, les différences entre les moyennes ne sont pas très grandes. Mais elles sont significatives. Evidemment, l'interprétation de ce résultat est délicate. Il est probable que l'énergie, le temps, les inquiétudes, (etc.) liées à la parentalité abaissent le niveau des ressources disponibles pour le travail.

Nombreux sont les vétérinaires qui ont exprimé, dans leurs écrits laissés en fin de questionnaire, le conflit qu'ils ressentaient entre les exigences du rôle professionnel et celui de parents. Voici quelques illustrations.

Le plus difficile en ce moment : équilibrer vie professionnelle et vie familiale avec deux enfants de moins de 3 ans.

Ma grande inquiétude : balance work life (enfants, temps pour soi, organisation à la maison).

Ce métier est intéressant mais ce qui m'épuise le plus est de jongler avec les horaires à rallonge, les gardes fréquentes et ma vie personnelle. Le stress vient énormément du fait que lorsque je dois m'absenter en garde la vie de la famille est mise entre parenthèses, on m'attend, j'essaie de faire vite pour pouvoir ensuite être présent pour mes enfants et faire des activités avec eux le week-end.

En revanche, il n'y a pas de différence concernant la troisième dimension de l'engagement à savoir l'absorption, ni sur le score global (M=4.5 vs. 4.6 et 4.3 vs. 4.4, respectivement, NS)

Le fait d'avoir des enfants à charge a-t-il le même effet sur l'engagement des hommes et des femmes ?

En réalité l'analyse de variance nous apprend que lorsqu'ils **n'ont pas** d'enfant à charge, les vétérinaires hommes ont des scores de vigueur significativement supérieurs aux femmes qui **n'ont pas** d'enfants (4.5, vs. 3.8, respectivement). En revanche, lorsqu'ils **ont des enfants à charge**, ils ont des scores (plus faibles) équivalents à ceux des femmes

qui **ont des enfants** (3.6 vs. 3.5, respectivement). Toutefois l'interaction n'est pas significative statistiquement.

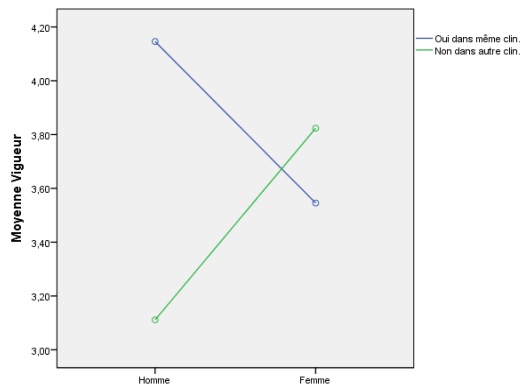
Concernant la dédication, on observe le même type de résultat mais à nouveau non significatif. En revanche, il n'y a aucun écart sur la variable « absorption », pas plus que sur le score global d'engagement.

Avoir un conjoint véto est-il en lien avec l'engagement au travail ?

Dans notre échantillon longitudinal, 64 des 289 participants ont un conjoint qui est également vétérinaire. Avoir un conjoint vétérinaire a-t-il une influence sur l'engagement au travail ?

Les comparaisons de moyennes ne révèlent aucune différence, quelle que soit la dimension de l'engagement considérée. Par ailleurs, il n'y a pas de différence en fonction du genre. Que l'on soit un homme ou une femme, avoir ou non un conjoint vétérinaire n'a pas d'influence sur l'engagement.

On peut encore vérifier si les résultats sont différents dans les situations où le conjoint travaille dans la même clinique. En fait, on observe ici une interaction significative entre le genre et le fait que le conjoint travaille ou non dans la même clinique pour la variable dédication. Les résultats de l'ANOVA montrent que les hommes sont moins dédiés à leur travail ($M=4.4$) lorsque leur conjointe exerce comme vétérinaire dans la même structure que lorsqu'elle est vétérinaire dans une autre structure ($M = 5.1$). En revanche, c'est l'inverse pour les femmes : celles-ci sont davantage dédiées à leur travail lorsque leur conjoint est vétérinaire dans la même structure ($M=4.8$) que lorsqu'il exerce comme vétérinaire dans une autre structure ($M=4.3$). L'interaction est significative : $F(1, 60) = 4.43, p < .04$. (*Eta* carré partiel = .07). Ces résultats sont présentés au graphique ci-dessous.



Nous observons un effet quasi similaire pour la vigueur mais l'interaction n'est pas significative. En fait, les femmes ont une vigueur identique que leur conjoint vétérinaire travaille ou non dans la même clinique (3.8 vs 3.5). En revanche, comme pour la dédication, les hommes ont une vigueur plus élevée lorsque leur conjointe vétérinaire travaille dans une autre clinique ($M=4.1$) que lorsqu'elle travaille dans la même clinique qu'eux ($M=3.1$). Mais l'interaction n'est pas significative. ($p = .10$)

La spécialité.

Y a-t-il des différences d'engagement en fonction des spécialités ? Alors que nous en avons observées pour le burnout, en ce qui concerne l'engagement, les vétérinaires ne diffèrent pas en fonction du contenu spécifique de leur activité, c'est à dire qu'ils exercent en rurale, en équine, auprès d'animaux de compagnie, en élevage, ou qu'ils aient une pratique mixte. Pour les autres spécialités les effectifs sont trop restreints pour réaliser des comparaisons de moyennes.

Le lieu d'implantation de la clinique.

Nous avons demandé aux participants d'indiquer si leur clinique se situait en zone rurale, péri-urbaine ou urbaine. A l'heure des débats sur la désertification des

campagnes, savoir s'il y a des différences d'engagement en fonction du lieu d'implantation de la clinique peut avoir son importance. Or en fait, quelle que soit la dimension de l'engagement, on n'observe pas de différence en fonction du lieu d'installation de la clinique. Les moyennes sont identiques.

On n'observe pas davantage d'interaction sur les variables d'engagement entre le lieu d'implantation et le genre d'une part, l'âge d'autre part.

Caractéristiques du travail et engagement.

Engagement et taille de l'équipe

L'engagement en T3 (vigueur, dédication, absorption, engagement global) n'est pas lié :

- au nombre d'AVS et d'AV ($r=.06, .06, .10$ ($p<.08$).07), respectivement.
- au nombre de vétérinaires ($r = .05, .05, .04, .03$, respectivement)
- au nombre de vétérinaires salariés ($r=.07, .09, .04, .00$) ou libéraux ($r=.06, .01, .05, .09$)

On ne peut donc pas lier l'engagement à la taille de la structure, au nombre potentiel d'interactions entre les individus.

Engagement et charge de travail objective : amplitude horaire, nombre de clients.

Y a-t-il un lien entre l'engagement et le nombre d'heures travaillées par semaine ? Certes, l'amplitude horaire peut être fortement influencée par des contraintes organisationnelles externes à l'individu. Mais elle peut dépendre également de caractéristiques psychologiques. Par exemple, elle est liée au workaholisme qui est une caractéristique individuelle. Alors, l'amplitude horaire dépend-elle de l'engagement ?

Pour Schaufeli et Bakker (2004), les travailleurs engagés ne sont pas des bourreaux de travail comme le sont les workaholiques. En effet, à la différence de ces derniers, ils ne

sont pas poussés par une motivation interne incontrôlable, mais par leur travail qui est une source d'intérêt, de stimulation, qui les attire. Par ailleurs, alors que les workaholiques ne peuvent s'abstraire de leur travail, ne peuvent le quitter sans culpabiliser, (Cf. le premier rapport de recherche), les travailleurs ayant des scores élevés à l'UWES s'engagent éventuellement dans d'autres activités en dehors du travail. (Cf également étudiants vétérinaires) (Cf Schaufeli, Taris, Le Blanc, Peeters, Bakker & De Jonge, 2001, cités par Schaufeli & Bakker, 2004). Bien entendu, les travailleurs engagés éprouvent également de la fatigue. Mais elle n'est pas synonyme d'épuisement. Elle est associée à des sensations agréables, à la satisfaction d'avoir accompli des réalisations positives.

Nos données confirment en partie l'absence de lien entre engagement et amplitude horaire : il n'y a pas de corrélation significative entre le nombre d'heures travaillées par semaine et la vigueur ($r=.01$) ou la dédication ($r=.01$). En revanche, les vétérinaires les plus absorbés ont une amplitude horaire plus élevée ($r=.23$, $p<.001$).

De son côté, le nombre de clients reçus par jour n'est pas associé à l'engagement. Les corrélations sont égales à $r= -.03$, $.02$, $-.05$ et $-.07$, pour la vigueur, la dédication, l'absorption et l'engagement global, respectivement.

A noter que le nombre de clients reçus par jour n'est pas corrélé avec l'amplitude horaire ($r = .00$). Il n'y a donc pas de lien entre le nombre d'heures travaillées par semaine et le nombre de contacts avec des clients différents.

Les gardes.

Nous avons vu lors du premier rapport que les gardes de nuit n'étaient pas associées au burnout des vétérinaires. Ce résultat a paru très surprenant. En effet, les vétérinaires se plaignent de ces gardes et de la fatigue et la tension qu'elles engendrent. Dans les entretiens menés en début de cette recherche ils évoquaient fréquemment la pénibilité et le « ras le bol » liés à ces gardes. On peut se reporter aux verbatim relatés dans le premier rapport pour en trouver des illustrations.

Toutefois, en écho avec les résultats quantitatifs concernant l'absence de liens significatifs entre nombre de gardes / burnout, le nombre moyen de gardes de nuits réalisées mensuellement n'est pas associé à une diminution de l'engagement. Or, sans forcer la spéculation, on aurait pu faire l'hypothèse d'un lien négatif entre ces deux variables. Les gardes étant vécues comme source de fatigue, d'épuisement après lesquelles il est difficile de récupérer, on pouvait s'attendre à ce qu'elles érodent l'engagement.

Par ailleurs, et dans la même veine, il n'y a pas de lien entre l'engagement, quelle que soit sa dimension, et le nombre mensuel de gardes de week-end.

Les congés.

Autre résultat paradoxal : l'absence de lien entre le nombre de jours de congés pris au cours des 12 derniers mois et l'engagement. Si on détaille les résultats, les liens avec la vigueur, la dédication et l'absorption sont $r = -.05$, $-.08$ et $-.10$, respectivement. Ils ne sont pas significatifs. Mais ils vont dans un sens contraire à l'intuition : plus les vétérinaires prennent de jours de congés moins ils sont engagés. Tout se passe comme si, les vacances n'étaient pas véritablement une ressource roborative.

Les jours d'arrêt et le présentisme.

On n'observe pas de lien entre l'engagement et d'une part le nombre de jours d'arrêt de travail au cours des 2 dernières années, et d'autre part le nombre de jours arrêtés pour accident.

Il n'y a pas non plus de lien entre l'engagement et le présentisme. Les vétérinaires qui, au cours de 12 derniers sont allés travailler alors que leur état de santé aurait nécessité

du repos n'ont pas de scores plus élevés sur l'échelle UWES. Les corrélations sont de .03, .00, .07 et .04 pour la vigueur, la dédication, l'absorption et le score global, respectivement.

On se souvient qu'en revanche le présentisme était lié au workaholisme. Il est par ailleurs lié à des scores plus faibles au noyau de l'évaluation de soi (l'estime de soi, le sentiment d'efficacité personnelle généralisée, le locus de contrôle et la stabilité émotionnelle) en T1 ($r=-.09$, $p<.005$) et en T2 ($r=-.14$, $p<.02$). Il est par ailleurs lié à l'épuisement émotionnel aux 3 temps de notre étude.

Burnout et engagement.

Les vétérinaires atteints de burnout, qui ont perdu toute énergie, qui font l'expérience d'états dysphoriques, sont-ils peu engagés, voire pas du tout ? Inversement les vétérinaires engagés, étant donné leur résilience, sont-ils protégés du burnout ?

Dans le manuel d'utilisation de l'UWES, Schaufeli et Bakker citent plusieurs recherches dans lesquelles les 3 dimensions du burnout (Epuisement émotionnel, cynisme et efficacité professionnelle réduite) sont liées négativement à l'engagement. Toutefois, ailleurs dans le même manuel, les auteurs écrivent (page 4) « (...) *il n'est pas plausible de présumer que les deux concepts [i.e., burnout et engagement] soient parfaitement corrélés négativement. Quand un employé n'est pas atteint de burnout, ça ne signifie pas nécessairement qu'il est engagé dans son travail. Et inversement, quand un employé est peu engagé, ça ne signifie pas qu'il est atteint de burnout* ».

Nous avons mesuré le burnout aux trois temps de cette recherche et l'engagement au troisième temps uniquement. Nous pouvons donc examiner dans quelle mesure l'engagement, avec ses trois dimensions est associé à chacune des trois dimensions du burnout en T1, T2 et T3. Ces corrélations sont présentées au tableau suivant.

	Vigueur T3	Dedication T3	Absorption T3
Epuisement émotionnel T1	-.07	-.09	-.02
Epuisement émotionnel T2	-.01	-.02	-.06
Epuisement émotionnel T3	-.02	-.08	-.09
Cynisme T1	.02	.04	-.25***
Cynisme T2	.02	.04	-.29***
Cynisme T3	-.11 (p<.07)	-.12 *	-.34***
Efficacité Professionnelle T1	-.03	-.05	.28***
Efficacité Professionnelle T2	-.01	-.02	.28***
Efficacité Professionnelle T3	.02	.00	.31***

Tableau 4.4. Association entre l'engagement (vigueur, dédication et absorption) en T3 avec le burnout (épuisement émotionnel, cynisme et accomplissement personnel) en T1, T2 et T3 (corrélations de Bravais Pearson).

L'épuisement émotionnel n'est jamais associé aux dimensions de l'engagement quelle que soit la distance temporelle. Ainsi, que la mesure de l'épuisement émotionnel ait eu lieu, 33 ou 15 mois avant celles des dimensions de l'engagement, ou encore que les mesures aient été réalisées simultanément, comme c'est le cas en T3, il n'y a jamais de lien significatif entre les deux états psychologiques. Certes, les associations entre l'épuisement émotionnel et les 3 dimensions de l'engagement sont toujours négatives. Mais elles ne sont jamais significatives, les corrélations se situant entre $-.01 < r < -.09$. En d'autres termes, il semble, que chez les vétérinaires de notre échantillon, l'épuisement émotionnel ne nuise pas à l'engagement professionnel. Les deux états apparaissent indépendants.

Passons à la seconde dimension du burnout, *i.e.*, le **cynisme**. On constate au niveau longitudinal (*i.e.* que la mesure du cynisme ait été effectuée en T1 ou en T2) que cette

dimension du burnout n'est associée ni à la vigueur, ni à la dédication. ($.02 < r < .04$). Autrement dit le cynisme, seconde dimension du burnout ne prédit pas la vigueur ou la dédication à son travail 33 ou 15 mois plus tard. Or vigueur et dédication représentent les dimensions centrales de l'engagement. En revanche, toujours au niveau longitudinal, on observe un lien négatif significatif avec l'absorption : plus les vétérinaires sont cyniques en T1 et en T2, moins ils sont absorbés dans leur travail dans les mois qui suivent. Par ailleurs, on constate, mais au niveau transversal, *i.e.*, quand les mesures sont réalisées simultanément, que le cynisme est associé négativement aux 3 dimensions de l'engagement. De fait, en T3, on observe que plus les participants sont cyniques, moins ils ont de vigueur (mais ce n'est qu'une tendance, $r = -.11$, $p < .07$), moins ils sont dédiés à leur travail ($r = -.12$, $p < .05$) et moins ils sont absorbés dans leur travail ($r = -.34$, $p < .001$). Mais à nouveau ces corrélations ont une magnitude négligeable.

Concernant la 3^{ème} dimension du burnout, *i.e.*, le **sentiment d'efficacité professionnelle**, les résultats sont parallèles à ceux observés pour le cynisme. En effet, aucun lien n'est observé au niveau longitudinal : le sentiment d'efficacité professionnelle ne prédit pas ni la vigueur ni la dédication. En revanche, et toujours au niveau longitudinal, on observe que l'efficacité professionnelle mesurée en T1 et en T2 prédit une absorption élevée en T3 ($r = .28$, $p < .001$ dans les deux cas).

Au niveau transversal, on observe le même type de résultats : il n'y a pas de lien entre efficacité professionnelle mesurée en T3 et vigueur et dédication également mesurées en T3. En revanche, toujours en T3, efficacité professionnelle et absorption sont significativement corrélées : $r = .31$, $p < .001$.

En d'autres termes, tout se passe comme si pour les vétérinaires le fait d'éprouver des symptômes de burnout n'était pas toujours nécessairement un frein à l'engagement ou en tout cas le signe que l'engagement sera impossible. Evidemment, on peut se demander si, sur le long terme, conserver un engagement tout en souffrant de symptômes du burnout ne produit pas des effets délétères sur la santé psychologique et physique.

Pour pousser un peu plus loin l'analyse, et à titre exploratoire, j'ai divisé, à partir des données recueillies en T3, les scores d'épuisement émotionnel d'une part, et ceux d'engagement total d'autre part, en 4 groupes numériquement égaux. Nous obtenons ainsi des individus avec des scores d'épuisement émotionnel « très faibles », « faibles » « moyens », et « forts ». Et idem pour l'engagement. **ATTENTION, ces répartitions ne correspondent pas à des observations cliniques. Elles sont arbitraires. Mais accordons-leur une valeur heuristique.**

Le croisement de ces deux variables catégorielles, nous fournit donc huit groupes allant de ceux qui ont à la fois un épuisement émotionnel faible et un engagement faible jusqu'à ceux qui ont un épuisement émotionnel et un engagement fort. (Cf. tableau X). On peut aussi, pour la commodité du raisonnement répartir ces données selon 4 groupes (représentés en couleur dans le tableau 4.5).

	Engagement « Très faible »	Engagement « Faible »	Engagement « Moyen »	Engagement « Fort »
Épuisement émotionnel « Très faible »	11 (3.8)	9 (3.1)	19 (6.6)	37 (12.8)
%Épuisement émotionnel « Faible »	17 (5.9)	28 (9.7)	22 (7.6)	16 (5.5)
Épuisement émotionnel « Moyen »	16 (5.5)	22 (7.6)	12 (4.2)	10 (3.5)
Épuisement émotionnel « Fort »	29 (10.0)	12 (4.2)	21 (7.3)	8 (2.8)

Tableau 4.5. Répartition des vétérinaires du T3 en fonction de leur degré d'épuisement émotionnel ET de leur degré d'engagement. Pour chaque case sont indiqués le nombre de participants et entre parenthèses le pourcentage correspondant.

On observe à la lecture du tableau 4.5 que le groupe « épuisement émotionnel moyen / fort » * « engagement très faible/faible », (en rouge dans le tableau), celui qui est en

quelque sorte le plus à risque, ne serait-ce que pour son entourage, comprend 27.2% de la population des vétérinaires.

On trouve, dans les verbatim des propos qui illustrent concrètement la réalité de ce groupe :

J'éprouve une lassitude par moment dans l'exercice de ma profession et je supporte de moins en moins les moments de stress et d'émotions (urgences, chirurgie, euthanasie). J'ai pu modifier mon activité en ce sens mais parfois la motivation n'y est plus.

Je n'en peux plus de la pression des clients, de leur manque de terre à terre. Je pense être quelqu'un de très perfectionniste, j'essaye de travailler au mieux, de me former très régulièrement, je fais attention d'avoir des tarifs plus que raisonnables, je m'arrange pour trouver une solution très rapide aux situations d'urgence ou perçues comme des urgences ; et malgré tout, les gens sont de plus en plus imbuables. Il leur faut tout, tout de suite, s'emportent pour le moindre refus (ou lorsqu'on essaye de leur expliquer qu'il n'y a absolument aucune urgence et qu'il n'est pas possible d'être reçu le jour même ou à 5 min de la fermeture) les appels en pleine nuit parce qu'on veut absolument me déposer immédiatement à 2h du matin un chat trouvé mort sur le bord de la route et j'en passe... Je ne supporte plus que ma vie de famille soit bouffée par des gens qui n'en valent pas la peine. J'aime toujours soigner les animaux, mais je ne supporte vraiment plus le contact avec les propriétaires. Je possède ma propre structure depuis 10 ans avec 2 vétérinaires salariés (avec qui je m'entends très bien) et je pense lever le pied de plus en plus dans les années à venir pour prendre plus de temps pour moi, mes enfants et mon mari : les gens ne valent absolument pas la peine de se décarcasser pour eux. Et cela s'est extrêmement empiré depuis le covid. Si c'était à refaire, malgré que le travail au sens strict me plaise, je ne souhaiterai plus refaire ce métier. Et fort heureusement mes enfants n'ont pas l'air de vouloir prendre cette voie.

A l'opposé le groupe le plus « en forme », avec un épuisement émotionnel très faible ou faible et un engagement moyen à fort regroupe 32.5% de notre échantillon (en vert dans le tableau).

Ces vétérinaires correspondent certainement à ce groupe :

J'adore ce métier, je l'ai exercé toute ma carrière (34 ans déjà) à peu près comme j'avais envie de le faire avec des tas de problèmes et énormément de satisfaction, Je ne vois pas particulièrement de situation plus difficile qu'avant, et j'aimerais que les jeunes se rendent compte à quel point on est libre de faire ce qu'on aime. Je suis actuellement à 35h dans une structure qui me considère et où l'ambiance est bonne et je suis épanouie dans mon travail.

Un troisième groupe comprend les individus qui ont à la fois l'épuisement émotionnel et l'engagement le plus faible (en gris dans le tableau). Il regroupe 22.5% des vétérinaires de notre échantillon. On trouve donc des vétérinaires qui, sans être atteints de burnout ne sont pas pour autant engagés.

Enfin le dernier groupe (orangé dans le tableau) qui présente un profil paradoxal. Ces membres ont à la fois un épuisement émotionnel moyen/fort, mais en même temps, un engagement moyen / fort). Ces vétérinaires représentent 17.8% de notre échantillon. Ce groupe est paradoxal dans la mesure où bien qu'épuisé, ces vétérinaires demeurent fortement engagés.

La description que fait cette vétérinaire illustre bien ce profil paradoxal :

Le stress que je ressens au quotidien pour mener à la fois mon travail et ma vie de famille est devenu un compagnon dont je ne parviens pas à me défaire. Je voudrais savoir relativiser et mieux compartimenter ma vie professionnelle et ma vie personnelle, mais comment ? J'ai l'impression que ma passion et mon engagement pour mon travail me font perdre une bonne partie de l'énergie vitale qui devrait me rester pour le reste et c'est probablement paradoxal mais j'ai l'impression que ma passion pour mon métier m'empêche de vivre autre chose en dehors et de bien apprécier les moments en famille, car je suis souvent vidée (physiquement et nerveusement) par ma journée de travail.

Cette vétérinaire correspond certainement également à ce groupe :

J'ai l'impression de bien faire mon travail et de rester passionnée mais ce travail me consume, me dévore, m'empêche d'avoir une vie normale. J'adore mon métier mais je ne souhaiterais pas cette situation à ma pire ennemie. Nous n'avons pas de vie perso !!! Souvent indisponible et trop épuisée pour la vivre pleinement !

Stresseurs professionnels et engagement.

Nous avons vu à travers les analyses réalisées en T1 et en T2, les huit grandes catégories de stresseurs professionnels auxquels font face les vétérinaires et leur impact sur le burnout. Nous connaissons ainsi les stresseurs sur lesquels agir si l'on souhaite diminuer le burnout. Mais ces stresseurs contribuent-ils à affaiblir l'engagement ? Si oui, lesquels et dans quelle mesure ? Leur identification nous permettra de savoir sur lesquels agir si l'on veut accroître l'engagement professionnel.

Au tableau suivant, nous présentons les résultats des analyses de régressions multiples linéaires avec les dimensions de l'engagement en T3 comme variables dépendantes et les stresseurs recueillis en T1 comme variables indépendantes.

	Vigueur	Dédication	Absor	Engagement Total
Charge de travail	.05	.05	.03	-.07
Négligence, maltraitance envers Animaux	-.25**	-.15	.09	.05
Charge émotionnelle face à la détresse	-.10	-.13	-.07	-.09
Problèmes financiers	.09	.03	.02	.03
Conflits, tensions avec les collègues	-.06	-.09	.02	-.03
Peur de l'erreur	.09	.10	-.20*	-.21*
Peur des blessures	-.08	-.04	-.06	-.08
Interruptions	-.11	-.15	.10	.07
ΔR^2	.06	.03	.01	.09

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

Tableau 4.6 : Association entre les stresseurs en T1 et les trois dimensions de l'engagement en T3.

Certaines variables (T1) ne sont associées, longitudinalement, ni au burnout (T2 et T3) ni à l'engagement (T3). Il s'agit de la charge émotionnelle face à la détresse des propriétaires, des problèmes financiers et interruptions fréquentes.

On se souvient que **la charge de travail** avec ses débordements sur la vie privée est l'un des stressors majeurs tant au niveau transversal (T1), qu'au niveau longitudinal (T2 et T3). Dans ces trois temps, elle est liée à l'épuisement émotionnel, la dimension centrale du burnout (Cf. Tableau ci-dessous pour rappel). Dans notre échantillon, ce lien entre charge de travail et épuisement émotionnel est donc stable à travers le temps. Ce lien est régulièrement observé dans les travaux sur le bien-être au travail. Chez des vétérinaires néerlandais ayant moins de 10 ans d'ancienneté professionnelle, l'interférence travail / famille et la charge de travail sont les exigences les plus fortement associées à l'épuisement émotionnel. (Mastenbroek, Jaarsma, Demerouti, Muijtjens, Scherpbier, & Van Beukelen, 2014).

Toutefois, cette charge de travail ne semble pas diminuer l'engagement au travail. En effet, comme on l'observe au tableau 4.6 ci-dessus, il n'y a pas de lien entre cette charge observée en T1 et l'engagement en T3, qu'il s'agisse du score global ($\beta = -.07$), ou des dimensions individuelles que sont de la vigueur, la dédication et l'absorption ($\beta = .05$, $.05$ et $.03$, respectivement). Il y a indépendance entre ces variables.

Les conflits et les tensions avec les collègues (T1) sont associés à l'épuisement émotionnel en T2, mais pas en T3 ; Ils ne sont pourtant pas liés à l'engagement, même si le lien est négatif (sans être significatif) pour la vigueur et la dédication. Toutefois on trouve dans la littérature plusieurs études qui montrent que les conflits avec les collègues ont un effet préjudiciable sur l'engagement (*e.g.*, Yelgin & Geylan, 2024). Pourtant, je l'ai déjà signalé, les conflits avec les collègues sont fréquemment abordés dans les verbatim. De nombreux témoignages rapportent les souffrances nées de ces

conflits. Mais en tenant compte que nous avons une longue distance temporelle, ils n'affectent pas l'engagement.

La peur d'être blessé (T1) est associée à la seconde dimension du burnout, le cynisme, en T2 mais également en T3. Elle contribue donc à l'émergence d'attitudes froides, distantes, indifférentes envers son travail, ses clients, ses collègues. Toutefois elle n'est pas associée à l'engagement en T3.

	Epuisement émotionnel		Cynisme		Efficacité professionnelle	
	T2	T3	T2	T3	T2	T3
Charge de travail /Interface Vie Profession.-Vie Privée	.24*	.27**	.12	.17	-.14	-.10
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	.03	.05	.09	.09	.03	.06
Charge émotionnelle face à la détresse	-.06	-.08	-.09	.01	.06	.10
Problèmes financiers	-.04	.01	-.04	-.07	.08	.11
Conflits, tensions avec les collègues	.16*	.01	.11	.13	.00	-.10
Peur de l'erreur	.18*	.20*	.11	.11	-.27**	-.39***
Peur des blessures	.11	.13	.23*	.19*	-.14	-.07
Interruptions	.09	.12	.05	.02	.09	.15
ΔR^2	.26	.25	.19	.14	.11	.20

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

Tableau 4.7 (rappel): Analyses de régression multiple ; Association entre les stressseurs en T1 et les trois dimensions du burnout en T2 et en T3.

Les attitudes et comportements de négligence et la maltraitance des propriétaires (T1) ne sont pas associés longitudinalement au burnout (T2 et T3). Toutefois ils sont associés en T3, c'est à dire 33 mois plus tard, à la diminution de la vigueur ($\beta = -.25$). Ces attitudes et comportements, s'ils ne contribuent pas à vider les vétérinaires de leur énergie, érodent malgré tout leur volonté d'investir des efforts dans leur travail.

La peur de l'erreur est associée à la fois au burnout et à l'engagement. En effet, plus elle est forte en T1, plus les vétérinaires ressentent de l'épuisement émotionnel à la fois en T2 et en T3 et plus leur sentiment d'efficacité professionnelle est réduit à la fois en T2 et en T3. Or on constate que parallèlement, cette crainte de commettre des erreurs en T1 est associée, en T3, à l'absorption et au score global d'engagement. Plus les vétérinaires craignent de faire des erreurs, moins ils sont absorbés dans leur travail ($\beta = -.20$, $p < .05$) et moins ils sont engagés ($\beta = -.21$, $p < .05$).

Bien entendu, une limite de ces analyses est que nous n'avons pas mesuré l'engagement en T2. Aurait-on observé davantage d'associations entre stressseurs et engagement ? Impossible de répondre.

Engagement et noyau de l'évaluation de soi.

Nous avons vu précédemment et lors des deux premiers rapports de recherche que le noyau de l'évaluation de soi, une variable de personnalité particulièrement pertinente dans les situations de travail, était associée significativement au burnout. Ainsi le noyau de l'évaluation de soi (estime de soi, sentiment d'efficacité personnelle généralisée, locus de contrôle et stabilité émotionnelle) évalué en T1 est toujours corrélé au burnout en T2 et en T3. Bien entendu, ces corrélations sont négatives. Plus les individus ont un score de noyau de l'évaluation de soi positif, moins les dimensions du burnout sont élevées. Cf tableau ci-dessous pour rappel.

	Epuis. Emot. T2	Epuis. Emot. T3	Dédication T2	Dédication T3	Effic. Prof T2	Effic. Prof T3
CSES T1	-.42***	-.50***	-.39***	-.49***	.51***	.51***
CSES T2	-.58***	-.53***	-.60***	-.54***	.59***	-.54***

*p<.05

Tableau 4.8 (rappel). Corrélations entre l'évaluation centrale de soi (T1 et T2) et les trois dimensions du burnout en T2 et T3

L'engagement, tel qu'il est défini par Schaufeli et Bakker (2003) est l'opposé du burnout. On peut alors se demander si le noyau de l'évaluation de soi est associé positivement à l'engagement. Tout comme il protège du burnout, il pourrait stimuler vigueur, dédication et absorption au travail, les 3 dimensions de l'engagement.

En fait, si les corrélations entre les scores de l'évaluation centrale de soi recueillis en T1 ou en T2 et les scores d'engagement recueillis en T3 sont positives, elles ne sont pas significatives. En effet, (Cf. Tableau 4.9) l'évaluation de soi, qu'elle soit observée en T1 ou en T2 n'est associée ni à la vigueur ni à la dédication en T3. On observe seulement un lien significatif entre le noyau de l'évaluation de soi observé en T2 et l'absorption en T3 ($r=.13$, $p<.05$). Et ce lien, même significatif n'est pas très élevé ($r^2 = 2\%$).

	Vigueur T3	Dédication T3	Absorption T3
CSES T1	.08	.07	.11 ($p<.07$)
CSES T2	.08	.08	.13 *

Tableau 4.9 (rappel). Corrélations entre le CSES (T1 et T2) et l'engagement (T3).

*p<.05

Autrement dit, alors que le burnout est en partie expliqué par la personnalité des vétérinaires, il semble que ce ne soit pas le cas de l'engagement tel qu'il est défini et opérationnalisé dans la présente recherche. C'est ailleurs, peut-être dans la culture professionnelle qu'il faut en trouver les racines.

Pourtant, lorsque l'on scrute attentivement la littérature, on trouve à la fois des recherches qui montrent que l'évaluation centrale de soi est liée négativement au burnout, ce que nous observons chez les vétérinaires, mais également des recherches qui montrent qu'il est lié positivement à l'engagement.

Notons, pour terminer que l'engagement n'est pas associé au workaholisme, ce qui est conforme à sa définition. (Cf. tableau 4.10) En effet, le fait d'être en T1 un travailleur compulsif, caractéristique essentielle des workaholiques, n'est associé en T3 ni à la vigueur ($r=-.01$) ni à la dédication ($r=-.05$), ni à l'absorption ($r=.05$). Il n'y a pas non plus d'association significative avec le score globale d'engagement ($r=-.07$). On trouve uniquement une corrélation positive et significative entre le fait d'être un travailleur excessif (une caractéristique secondaire du workaholisme) et l'absorption ($r=.24$, $p<.01$). Mais cette unique corrélation significative est conforme à la littérature.

	Travail excessif T1	Travail Compulsif T1
Engagement Vigueur T3	-.07	-.01
Engagement Dédication T3	-.10	-.05
Engagement Absorption T3	.24**	.05
Satisfact. Vie Profession. T3	-.10	-.07

Tableau 4.10. Corrélations entre le workaholisme (travail excessif et travail compulsif en T1) et l'engagement en T3

Ainsi, dans le manuel d'utilisation de l'UWES, Schaufeli & Bakker écrivent que l'engagement et le workaholisme ne sont pas liés entre eux à l'exception de l'absorption qui corrèle modestement et positivement avec la dimension avec la dimension « travail excessif » du workaholisme.

Résumé.

L'engagement au travail est un état salutogène. Il a des effets positifs au niveau individuel, interindividuel et organisationnel. Alors qu'ils sont nombreux à souffrir de burnout, comme nous l'avons vu au cours des rapports précédents, une proportion importante de vétérinaires est néanmoins fortement engagée dans l'activité professionnelle. Si on examine le score global, il apparaît que 50% des vétérinaires de notre échantillon est dans la fourchette « élevée à très élevée » auxquels on peut ajouter 37.8% qui ont un engagement « moyen ».

On observe peu de différence en fonction des caractéristiques sociodémographiques. Le genre et l'âge ne sont pas associés à l'engagement. Ce dernier résultat tranche avec les plaintes des plus âgés qui déplorent le manque d'engagement et de motivation des plus jeunes. Il y a des débats à instaurer sur le sujet.

Si le statut matrimonial n'influe pas sur l'engagement, en revanche les vétérinaires qui ont des enfants à charge sont moins engagés professionnellement. C'est le cas pour les deux premières dimensions, à savoir la vigueur et la dédication. Tout se passe comme si, dans cette profession ou existe une forte tension entre vie professionnelle et vie privée, réduire le temps consacré à son travail pour en consacrer à ses enfants était perçu comme un désengagement.

L'engagement n'est pas associé à l'amplitude horaire ni au nombre de clients reçus. Pas plus qu'il n'est associé au workaholisme. On observe seulement un lien entre l'absorption et le fait d'être un travailleur excessif d'une part et d'avoir une amplitude horaire plus élevée d'autre part.

Chez les vétérinaires, le burnout n'est pas corrélé négativement à l'engagement. Il y a une indépendance entre les deux variables. On peut trouver, paradoxalement des

vétérinaires avec des niveaux élevés de burnout qui restent toutefois engagés. Evidemment, on peut s'interroger sur les effets physiques et psychologiques à long terme d'une telle posture.

L'engagement est relativement peu associé aux stressseurs. Toutefois nous n'avons qu'une seule mesure, celle qui associe stressseurs en T1 et engagement en T3, c'est à dire 33 mois plus tard.

Curieusement, on n'observe pas de lien entre facteur de personnalité, c'est à dire le noyau de l'évaluation de soi et l'engagement au travail.

5. Le soutien organisationnel perçu : une ressource certaine mais insuffisante !

Introduction

La satisfaction et le bien-être que nous retirons du travail dépendent, entre autres, du soutien que nous recevons de la part de nos collègues, de nos supérieurs, de notre organisation. Face à des tâches complexes, pénibles, qui parfois nous conduisent à mettre en doute nos compétences et menacent notre estime de soi, recevoir un soutien de notre entourage professionnel protège de la détresse et donne un aspect stimulant à notre activité. Et, quelles que soient l'intensité de notre charge de travail et la difficulté des tâches à accomplir, les relations positives, au travail comme ailleurs, créent un sentiment d'appartenance, d'identité, et renforcent l'engagement. Elles contribuent à socialiser nos compétences et à donner un sens au produit de notre activité.

Depuis maintenant une cinquantaine d'années les recherches en sciences sociales ont montré à quel point les relations sociales influencent la santé physique et psychologique. Le soutien social protège des états dépressifs et du burnout (Truchot, 2004). Inversement, un manque de soutien social est un facteur de pronostic pessimiste pour les personnes qui souffrent de troubles cardiaques. (Compare, Zarbo, Manzoni, *et al.*, 2013). Une méta-analyse réalisée par Holt-Lunstad, Smith et Layton, (2010) a montré que le soutien social et l'intégration sociale étaient fortement associés à la réduction du taux de mortalité.

Après d'un échantillon de 127 **auxiliaires vétérinaires** australiens, Black, Winefield, & Chur-Hansen, (2011) ont cherché, entre autres, à déterminer quels aspects environnementaux de la situation de travail pouvaient nuire au bien-être et quels facteurs pouvaient contribuer à réduire le stress professionnel. Leurs résultats montrent que le soutien social des collègues, des relations interpersonnelles encourageantes sont associés à une diminution du stress et à un accroissement de la satisfaction professionnelle.

Les différentes formes de soutien social.

Il existe plusieurs formes de soutien social. On distingue notamment le réseau social de l'individu ou son intégration sociale, le soutien social effectif et le soutien social perçu.

Le soutien social comme **intégration sociale** correspond à une conception quantitative. Cette conception considère le soutien comme le nombre de relations d'un individu, le nombre de ses rôles ou statut sociaux (parents, amis, membre d'association, etc.), la fréquence de ses contacts sociaux, la force de ses liens, leur proximité, etc.

Le **soutien social effectif** renvoie à l'assistance concrète, à l'appui tangible reçus par l'individu. Un prêt, une aide pour un déménagement, un conseil, sont des exemples de soutien social effectif.

De son côté, le **soutien social perçu** renvoie au point de vue de l'individu. On s'intéressera donc à l'évaluation que celui-ci fait de la situation : pense-t-il recevoir de l'aide ? La juge-t-il abondante ? satisfaisante ? Cette forme de soutien est, finalement, la plus proximale. C'est d'elle dont dépendront les réactions émotionnelles de l'individu. En effet, même avec un réseau social important, il n'est pas certain que l'individu apprécie ses relations. De son côté, une aide effective peut être interprétée

par le récipiendaire comme le signe qu'il est perçu comme peu capable, peu compétent. Dans ce cas, elle aura un effet délétère.

Ajoutons que l'on peut encore distinguer le soutien selon qu'il est affectif, informatif ou instrumental. Le soutien affectif concerne les attitudes et les comportements tels que l'empathie, l'écoute, le réconfort, que l'on reçoit d'autrui. Le soutien informatif renvoie aux conseils, aux informations que l'on reçoit de la part de ses collègues. Dans un environnement social où les évolutions technologiques sont rapides, ce type de soutien est essentiel. Le soutien instrumental englobe l'aide, l'assistance concrète, matérielle, qui nous sont fournies par autrui.

Le terme soutien social est un terme qui englobe toutes ces formes de soutien. Comme l'ensemble des ressources psychologiques ou matérielles internes ou externes, il agit sur notre bien-être via au moins deux types d'effet. Un effet direct et un effet modérateur.

On parle d'**effet direct** (ou, en termes statistiques, d'effet principal) quand le soutien social agit directement sur la santé de l'individu, quelles que soient les caractéristiques de son environnement social et professionnel. Ainsi, et par exemple, que l'individu soit face à une charge de travail faible, moyenne ou élevée, le soutien social est toujours bénéfique. Plus il est élevé, meilleurs sont la santé, le bien-être ou la satisfaction. Il agit un peu comme une vitamine, qui, quel que soit l'état de fatigue, a un effet roboratif.

On parle d'**effet modérateur** lorsque le soutien n'a d'effet sur la santé que lorsque l'individu fait face à des stressseurs (charge de travail, conflits interindividuels, etc.). Le soutien vient atténuer les effets de ces stressseurs. Il profite uniquement à ceux qui sont confrontés à un niveau élevé de tension, mais n'a aucune utilité pour ceux qui ne sont pas menacés. D'un point de vue statistique, on observe une interaction. Ici le soutien agit comme un vaccin qui ne sert qu'à ceux qui sont menacés. Il est inutile lorsque l'épidémie est absente.

Les vétérinaires relatent bien, dans les entretiens menés en amont de cette recherche quantitative, combien le soutien des collègues, et plus largement l'ambiance de travail, sont précieux. Le soutien est la deuxième ressource la plus souvent citées par les vétérinaires au cours des entretiens. On voit à travers les verbatim qui suivent que ce soutien prend des formes variées :

« Il y a rarement de soucis, et on peut très facilement demander un jour de congé si on en a besoin, on s'échange facilement les gardes, les journées de travail... »

« J'ai un collègue qui voit plus de choses que moi à l'échographie, ben je vais lui dire : tiens qu'est-ce que t'en penses ? Et ils viennent me chercher pour la cardiologie ».

« On travaille vraiment en équipe, le partage des cas difficiles, en particulier, qui permet une synergie en fait ».

« L'équipe dans laquelle je suis, et le jeune avec qui je bosse, m'aident à mieux vivre mon travail ».

« Une équipe où les gens viennent avec le sourire le matin pour bosser, et pas la boule au ventre ».

Inversement, d'autres vétérinaires évoquent les conséquences maléfiques du manque de soutien entre collègues.

« Il y a des cliniques où c'est la mélodie du bonheur, où vraiment on sent qu'il y a une cohésion d'équipe... et puis alors il y a aussi beaucoup de cliniques où c'est vraiment, vraiment pas simple, où là, il y a aussi du harcèlement moral (...), où ils ne respectent pas leur salariés (...) je pense que beaucoup de vétérinaires stressés sont désagréables avec leur personnel, et leur répercutent, plus ou moins consciemment ».

Il n'était évidemment pas possible et pas utile de détailler dans notre questionnaire tous les soutiens que peuvent recevoir les vétérinaires au cours d'une journée de travail. Ce qui nous intéresse ce sont les processus sous-jacents. Aussi, pour étudier le soutien social professionnel que reçoivent éventuellement les vétérinaires et ses effets directs et indirects sur leur santé, nous avons fait appel à la notion de **soutien organisationnel perçu**. Cette notion a l'intérêt de subsumer l'ensemble des modalités de soutien perçu au travail. Le soutien organisationnel perçu renvoie à la façon dont

l'individu perçoit que son organisation, ses collègues, prennent soin de lui, valorisent ses contributions, se préoccupent de son bien-être et agissent en sa faveur (Eisenberger *et al*, 1986). De nombreuses études ont montré que le soutien organisationnel perçu était positivement associé à la performance, aux comportements citoyens et au bien-être.

La mesure du soutien organisationnel perçu.

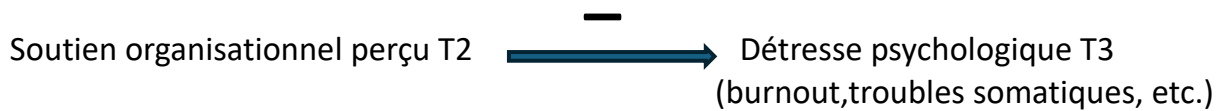
Dans notre recherche, nous avons mesuré le soutien organisationnel perçu avec l'échelle *Survey of Perceived Organizational Support* (SPOS) élaborée par Eisenberger, Huntington, Hutchison, et Sowa (1986). Cette échelle initialement conçue pour un public anglophone a été largement validée auprès de travailleurs francophones qu'ils soient canadiens (*e.g.*, Quenneville, Bentein, & Simard, 2010), belges (*e.g.*, Stinglhamber & Vandenberghe, 2004) ou français (*e.g.*, Gillet, Fouquereau, Forest, *et al.*, 2012). Nous avons utilisé la version courte, composée des 5 items suivants :

1. Mes collègues valorisent ma contribution au bon fonctionnement de mon organisation de travail.
2. Mes collègues se soucient réellement de mon bien-être.
3. Mes collègues seraient prêt·es à m'aider si je faisais une demande particulière.
4. Mes collègues se soucient réellement de mon niveau de satisfaction au travail.
5. Mes collègues prennent en considération mes objectifs et mes valeurs.

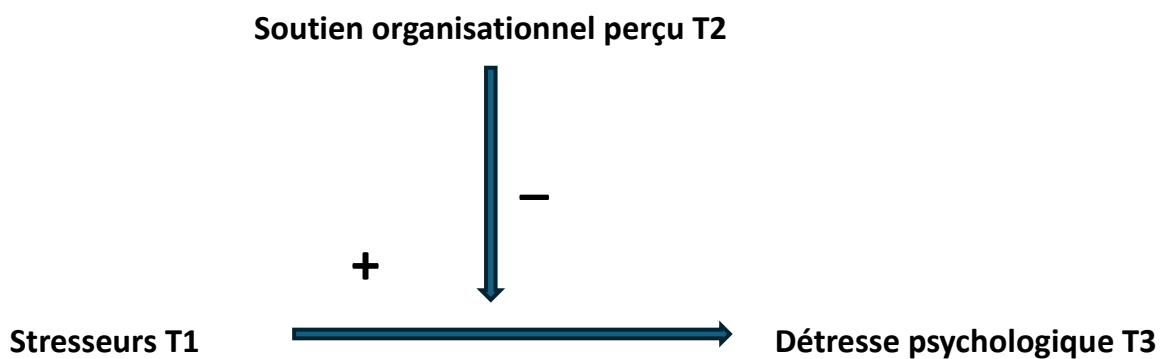
Cette échelle a été incluse dans le second questionnaire, T2, celui envoyé en septembre 2022. Ce choix permet d'étudier les effets directs longitudinaux du soutien social sur le burnout et l'engagement en T3, mais également les troubles somatiques, le sommeil, testés, entre autres, en T3. Il permet également de tester les effets modérateurs du

soutien entre les stressseurs recueillis en T1 et les indicateurs de santé recueillis en T3.
Le schéma ci-dessous nous permet de visualiser ces processus.

Effets directs longitudinaux du soutien :



Effets modérateurs longitudinaux du soutien organisationnel perçu :



Résultats

L'alpha de Cronbach est de .94. Nous avons donc une bonne validité interne de notre échelle. A noter que les échelles de soutien social perçu ne comportent pas de bornes permettant de tester sa prévalence.

Caractéristiques démographiques et soutien organisationnel perçu.

Les analyses qui suivent portent sur l'échantillon T2, celui des 674 vétérinaires qui ont répondu à la fois en juin 2021 et en septembre 2022.

L'âge.

L'âge n'est pas associé au soutien organisationnel perçu. Si la corrélation entre les deux variables est négative (plus on est âgé, moins on perçoit de soutien), elle est loin d'être significative : $r = -0,06$, NS. Donc, quel que soit l'âge, les vétérinaires perçoivent le même degré de soutien social organisationnel.

Pourtant, tout comme pour l'engagement, (Cf. chapitre précédent), les données qualitatives révèlent des plaintes de la part des anciens qui reprochent aux plus jeunes de manquer de solidarité, voire de n'avoir aucune conscience morale. Voici quelques extraits :

« Je regrette aussi le manque quasi-total de confraternité au sein de la profession : un accident de la route assez violent m'a prouvé le manque de motivation des jeunes confrères... et la valeur des « anciens » qui m'ont remplacé en prenant sur leur temps de travail. »

« Les jeunes vétérinaires ne sont pas un soutien aux vétérinaires en fin de carrière mais le contraire, ils sont épuisants ! »

« Surcharge de travail sans visibilité d'évolution positive dans la gestion du temps de repos. Les jeunes ne voulant pas aider les anciens à avoir du repos, ils ne pensent qu'à leurs loisirs et n'aident pas leurs aînés qui ont créé la structure qui les nourrit, ils s'en apercevront lorsque nous arrêterons de faire leurs astreintes »

Le genre.

Y a-t-il une différence de soutien organisationnel perçu en fonction du genre ? Les comparaisons de moyennes nous apprennent **que les hommes perçoivent plus de soutien organisationnel** comparativement aux femmes : $M = 22,7$ vs. $21,1$, $F(1, 627) = 3,9$, $p < .05$. Dans une profession qui se féminise, ce constat peut nous alerter.

Pourtant, on sait que les femmes, comparativement aux hommes, expriment davantage leurs émotions, parlent davantage de leurs problèmes, notamment quand elles rencontrent des difficultés. A l'inverse, il semble que les hommes aient plus de mal à reconnaître, accepter et exprimer leur anxiété, leurs craintes et leur dépression. Ceci en raison des normes sociales relatives aux attentes de rôle. Ils vont donc moins rechercher d'aide.

Mais il est probable que justement, chez les vétérinaires, profession aux valeurs traditionnellement masculines, la sensibilité des femmes non seulement ne trouve pas d'espace pour s'exprimer, mais soient proscrite. Là où les difficultés psychologiques sont perçues comme des faiblesses, offrir de l'aide peut être interprété comme un encouragement à demeurer et à stagner dans son état. En solliciter et en recevoir pourrait être source de stigmatisation.

Vivre en couple.

En revanche, le fait de vivre seul(e) ou en couple n'engendre pas de différence. Les vétérinaires qui vivent seul(e)s ou en couple perçoivent autant de soutien organisationnel : $M=21.5$ pour les deux groupes.

Nous n'avons donc pas d'interaction entre le genre et le fait de vivre seul.e.s ou en couple.

Avoir des enfants.

En revanche, ceux qui ont des enfants perçoivent moins de soutien organisationnel que ceux qui n'en ont pas : $M= 22.4$ vs 20.8 , $F(1, 627) = 5.59$, $p < .02$. Est-ce parce qu'ils attendent davantage de souplesse horaire ? Il est difficile de répondre par l'affirmative car le soutien organisationnel perçu n'est pas lié au nombre d'enfants. Mais nous avons observé, au chapitre sur l'engagement, un lien entre parentalité et diminution de l'engagement. Comme au chapitre précédent, il n'y a pas ici d'interaction avec le genre :

les hommes comme les femmes qui ont des enfants perçoivent moins de soutien que ceux qui n'en ont pas.

En résumé, nous obtenons donc un effet du genre (les femmes perçoivent moins de soutien organisationnel que les hommes) et un effet du fait d'avoir des enfants (ceux qui ont des enfants perçoivent moins de soutien organisationnel).

Par ailleurs, avoir un **conjoint vétérinaire** ou **avoir un conjoint qui travaille dans la même structure** ne jouent pas sur soutien organisationnel perçu.

La taille de la structure.

On n'observe pas de lien entre le soutien organisationnel et la taille de la structure, qu'il s'agisse du nombre d'ASV, ($r=.01$), de vétérinaires, ($r=.03$), de vétérinaires salariés ($r=.00$). En fait, on observe seulement une faible association entre le nombre de vétérinaires libéraux dans la structure et le soutien organisationnel perçu. Plus les vétérinaires libéraux sont nombreux, plus le soutien perçu est élevé ($r= .09$, $p<.06$). Le soutien organisationnel perçu ne semble donc pas dépendre du nombre d'interactions potentielles avec des collègues, ou du nombre de collègues avec lesquels on peut avoir des interactions. Nous avons vu au chapitre précédent que la taille de la structure n'était pas associée à l'engagement.

Le statut.

Que l'on ait un statut de vétérinaire libéral ou salarié ne modifie pas le soutien organisationnel perçu. Les moyennes des deux groupes ne diffèrent pas significativement : $M= 21.9$ (libéral) vs. 21.0 (salarié) $p > .17$.

On n'observe pas d'interaction en fonction du genre.

Travailler ou non dans une chaîne.

On n'observe pas de différence selon que les vétérinaires travaillent ou non au sein d'une structure appartenant à une chaîne. Les moyennes des scores de soutien organisationnel perçu sont de $M= 21.2$ (chaîne) vs. et $M=21.6$ (non-chaîne), $p<.73$.

Toutefois ce résultat s'applique davantage aux libéraux qu'aux salariés. En effet si les premiers perçoivent autant de soutien qu'ils exercent ou non dans une structure gérée par une chaîne (21.5 vs. 20.9), ce n'est pas le cas des salariés. En effet, chez ces derniers, le score moyen de soutien organisationnel perçu est de 18.6 lorsqu'ils exercent dans une structure de type chaîne alors qu'il est de 22.1 chez les salariés qui n'exercent pas dans ce type de structure.

Toutefois, l'interaction statut (libéral vs. salarié) * type de structure (chaîne vs non-chaîne) n'est pas significative.

La spécialité.

Lorsque l'on compare chacune des spécialités (rurale, équine, animaux de compagnie, etc.) à l'ensemble des autres spécialités, on observe les résultats suivants :

On trouve un soutien organisationnel significativement plus élevé chez :

- **Ceux qui exercent en rural.** Ils perçoivent plus de soutien organisationnel que leurs collègues d'autres spécialités : $M = 24.1$ vs. 21.3 , $F(1, 627) = 5.32$, $p<.02$.

Plusieurs interprétations non exclusives et certainement non exhaustives, peuvent être avancées. Les vétérinaires ruraux se connaissent, participent aux mêmes tours de garde, alors que l'exercice citadin est soumis à plus de concurrence. Ces environnements de travail contrastés peuvent expliquer ces différences. Par ailleurs, concernant les salariés, il est possible qu'étant donné la difficulté de recrutement en

milieu rural, les employeurs développent davantage de soutien afin que ceux-ci demeurent.

On ne trouve pas de différence entre :

- Ceux qui exercent en équine et l'ensemble des autres spécialités (M= 22.2 vs. 21.5, NS).
- Ceux qui exercent auprès d'animaux de compagnie et l'ensemble des autres spécialités (M = 21.4 vs. 21.9, NS).
- Ceux qui ont une pratique « mixte » et l'ensemble des autres spécialités : M= 22.1 vs 21.4, NS
- Ceux qui exercent dans la filière élevage et l'ensemble des autres spécialités (M= 21.3 vs. 21.6, NS). Mais ils sont peu nombreux dans notre échantillon (N= 11/628).

Les autres spécialités (ISP, enseignants chercheurs, Industrie Labo) sont trop peu représentées numériquement dans notre échantillon pour que nous puissions réaliser une comparaison de moyenne (N = 5, 2 et 3) respectivement.

Caractéristiques objectives du travail et soutien organisationnel perçu.

Examinons maintenant, les liens potentiels entre caractéristiques du travail observées en T1 et le soutien organisationnel perçu recueillis en T2.

Amplitude horaire, nombre de clients et soutien organisationnel perçu.

Concernant la charge de travail, l'amplitude horaire hebdomadaire n'est pas associée au soutien organisationnel perçu : $r = -.01$.

On n'observe pas davantage de lien entre le nombre de clients reçus hebdomadairement et le soutien organisationnel perçu : $r = -.05$, NS. Or le nombre de clients reçus par jour (T1) est associé à l'épuisement émotionnel en T1 mais également en T2. ($r = .13$, $p < .001$ et $r = .16$, $p < .0001$, respectivement). Percevoir un soutien organisationnel pourrait avoir un effet bienfaisant.

Les gardes et soutien organisationnel perçu.

On n'observe pas davantage de lien avec le **nombre de nuits de garde** réalisées mensuellement, ni avec le **nombre de gardes de week-end** ($r = .06$, NS dans les deux cas).

Jours d'arrêt pour maladie, pour accident, présentéisme et soutien organisationnel perçu.

Nos données ne révèlent pas non plus d'association entre le soutien organisationnel perçu et le nombre de jours d'arrêt pour maladie ou pour accident au cours des 12 derniers mois ($r = -.02$ et $.02$, respectivement).

Concernant le **présentéisme** (mesuré en T1) réalisé lors de l'année précédente (c'est à dire le nombre de jours travaillés alors que l'on est malade), il n'est pas davantage associé au soutien organisationnel perçu. ($r = -.02$). Or le présentéisme est corrélé avec l'épuisement émotionnel à la fois en T1 et en T2 ($r = .23$ et $.21$, respectivement, $p < .001$). Il est également associé au cynisme en T1 ($r = .18$, $p < .001$ dans les deux cas).

Le soutien social perçu n'est pas non plus associé au nombre de jours de congés annuels ($r = .06$, NS).

Soutien organisationnel perçu et santé psychologique.

Dans leur vaste majorité, les travaux disponibles démontrent que le soutien, quelle que soit sa nature (réseau social, soutien effectif, soutien perçu) possède des vertus bienfaitrices pour le bien-être psychologique et physique.

Qu'en est-il chez les vétérinaires ?

A partir d'ici, les résultats portent sur l'échantillon T3.

Soutien organisationnel perçu et burnout.

Dans notre échantillon de vétérinaires, le soutien organisationnel perçu joue un rôle positif sur la santé. En effet, il est associé négativement au burnout.

Ainsi, il est corrélé négativement à l'épuisement émotionnel à la fois au niveau transversal, *i.e.*, en T2, mais aussi au niveau longitudinal, *i.e.*, en T3 : $r = -.40$ et $-.37$, respectivement ($p < .0001$). Autrement dit, plus les vétérinaires perçoivent de soutien organisationnel en T2, moins en même temps, ils sont épuisés émotionnellement. Mais, et c'est évidemment plus important, plus les vétérinaires perçoivent de soutien organisationnel en T2, moins ils épuisés émotionnellement en T3, c'est à dire 18 mois plus tard. Notons que les corrélations sont élevées.

On observe les mêmes résultats concernant le cynisme, la seconde dimension du burnout : le soutien organisationnel perçu en T2 est corrélé négativement à la fois avec le cynisme en T2 ($r = -.48$), c'est-à-dire simultanément, et avec le cynisme en T3 ($r = -.39$), c'est à dire 18 mois plus tard. Dans les deux cas $p < .001$. En d'autres termes, quand les vétérinaires perçoivent du soutien organisationnel, ils sont moins cyniques et cet effet perdure.

Et, en accord avec ce qui précède, le soutien organisationnel perçu est également associé avec la troisième dimension du burnout à savoir l'accomplissement personnel. Les corrélations sont $r = .38$ (T2) et $r = .28$ (T3). Le soutien organisationnel perçu contribue donc à accroître le sentiment d'accomplissement personnel, d'efficacité professionnelle au travail, à la fois simultanément, mais également longitudinalement.

Un seul bémol à ce bilan positif. Il s'agit du lien entre soutien organisationnel perçu (T2) et engagement en T3. En effet, il n'y a pas de corrélation significative entre le soutien des collègues mesurés en T2 et les trois dimensions de l'engagement mesurées en T3, à savoir la vigueur, la dédication, et l'absorption. Les corrélations sont égales à .06, .01 et .07, respectivement. Seul le score global d'engagement (addition des scores des 3 sous-dimensions) est corrélé positivement au soutien organisationnel perçu. Plus les vétérinaires perçoivent du soutien, plus, globalement, ils sont engagés professionnellement 15 mois plus tard.

Nonobstant cette petite nuance, le soutien organisationnel perçu est donc une ressource particulièrement salutogène puisqu'il contribue de manière significative à la diminution du burnout.

Soutien organisationnel perçu et troubles du sommeil.

Les statistiques relatives aux troubles du sommeil confirment ce que nous avons observé avec le burnout et ce que nous enseigne la littérature. Plus le soutien organisationnel perçu est élevé en T2, moins les troubles du sommeil sont élevés, non seulement en T2, mais également en T3. Les coefficients de corrélations sont de $r = -.30$ et $-.24$, respectivement. Dans les deux cas, $p < .001$.

Le soutien organisationnel est donc une ressource majeure.

Soutien organisationnel perçu et troubles somatiques.

Le soutien organisationnel perçu peut-il profiter à la santé physique ? Rappelons que dans notre questionnaire nous avons introduit une échelle évaluant les troubles somatiques éventuellement ressentis par les vétérinaires.

A nouveau, on trouve un effet positif du soutien organisationnel perçu. Plus celui-ci est élevé moins les troubles somatiques sont présents simultanément ($r = -.35$, $p < .0001$) et moins ils apparaissent plus tard, *i.e.*, en T3 ($r = -.24$, $p < .0001$).

Chez les vétérinaires le soutien social perçu a donc de nombreuses conséquences positives. Ceci incite évidemment à encourager les politiques organisationnelles, les pratiques de gestion, à développer ce soutien et à accroître sa perception.

Est-il également associé à de moindres idéations suicidaires ? Comme nous allons le voir dans les lignes qui suivent, la réponse est positive.

Soutien organisationnel perçu et variables de suicidalité.

On observe également que plus le soutien organisationnel perçu en T2 s'élève, plus, parallèlement, les idéations suicidaires sont faibles, que ce soit en T2 ou en T3 : $r = -.34$ dans les deux cas, $p < .0001$.

Plus les individus sont affligés par des perceptions et attitudes qui conduisent au suicide, plus il est certain qu'un soutien social serait salutaire. Mais ces individus bénéficient-ils d'un tel soutien ? A propos du burnout, un vétérinaire nous déclarait qu'avant d'en être frappé lui-même, il prenait peu au sérieux, n'avait aucune empathie, à l'endroit de ses collègues déclarés en situation d'épuisement professionnel. Dans les professions aux valeurs traditionnelles masculines, la souffrance psychologique n'a pas sa place. En France, j'ai déjà observé ce phénomène de masculinisation dans d'autres professions, notamment les exploitants agricoles (Truchot, 2018). On peut donc craindre que les vétérinaires en situation de détresse psychologique ne reçoivent pas le soutien qu'ils attendent, ou qu'ils auraient pourtant intérêt à recevoir de la part de leurs collègues. Au tableau suivant on trouvera les corrélations entre le soutien

organisationnel perçu en T2 et 1) les idéations suicidaires aux trois temps de l'étude, 2) les variables de suicidalité (sentiment d'être piégé, etc., en T1 et en T2).

	Soutien organisationnel perçu T2
Idéations suicidaires T1	-.26***
Idéations suicidaires T2	-.33***
Idéations suicidaires T3	
Idéations suicidaires TOT T1	-.12*
Idéations suicidaires TOT T2	-.16**
Idéations suicidaires TOT T3	-.16**
Sentiment d'être un fardeau T1	-.25***
Sentiment d'être un fardeau T2	-.23***
Sentiment d'appartenance contrariée T1	-.35***
Sentiment d'appartenance contrariée T2	-.46**
Sentiment d'être piégé T1	-.34**
Sentiment d'être piégé T2	-.45**
Sentiment de défaite T2	-.44**

Tableau 5.1. Corrélations entre soutien organisationnel perçu en T2 et variables de suicidalité en T1, T2 et T3.

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

Si l'on examine d'abord les corrélations au temps 2, elles sont toutes négatives, qu'il s'agisse des idéations suicidaires ($r = -.33$), du sentiment d'être un fardeau ($r = -.23$)

d'appartenance contrariée ($r=-.46$), d'être piégé ($r=-.45$) ou de défaite ($r=-.44$). Toutes ces corrélations sont significatives à $p<.001$. Autrement dit, à un moment T, ceux qui courent le plus de risque de suicide perçoivent moins de soutien organisationnel.

Si l'on examine ensuite les corrélations entre les variables de suicidalité en T1 et le soutien organisationnel perçu l'année suivante, on aboutit au même type de constat. En effet, quelle que soit la variable de suicidalité considérées, plus les vétérinaires ont des scores élevés en T1, moins ils perçoivent de soutien organisationnel en T2, c'est à dire 15 mois plus tard. En effet, quand ils ont des idéations suicidaires en juin 2021, les vétérinaires perçoivent moins de soutien en septembre 2022 ($r=-.26$). De même, plus en juin 2021 ils ont le sentiment d'être un fardeau, d'appartenance contrariée, ou d'être piégé, moins ils perçoivent de soutien de la part de leurs collègues lorsqu'ils sont interrogé 15 mois plus tard ($r= -.25, -.35, -.34$),

Bien entendu, ici comme ailleurs, au moins deux interprétations s'offrent à nous. Il est possible qu'effectivement les vétérinaires qui ressentent de la détresse psychologique, c'est à dire, se perçoivent comme un fardeau pour leur entourage, ont le sentiment d'être piégés, et ruminent des idéations suicidaires, reçoivent effectivement moins de soutien. Comme on l'a dit plus haut, malgré sa féminisation, les valeurs masculines dominant encore la profession.

Mais il est également possible que ces vétérinaires, à cause de la vision négative qu'ils entretiennent à l'endroit de leur entourage, ne perçoivent pas le soutien que pourtant ils reçoivent. En effet, les états psychologiques dysphoriques affectent l'humeur et les sentiments des personnes touchées, modifient la façon dont elles perçoivent leur environnement. La perte d'intérêt et de plaisir, la baisse d'énergie qui caractérisent les pensées suicidaires pourraient dévaloriser l'aide fournie par leurs collègues.

Nous verrons plus bas que la perception du soutien organisationnel perçu dépend aussi de la personnalité des individus.

Toutefois, et quelle que soit la validité de ces interprétations, nos données montrent que les attitudes et comportements des collègues ne sont pas véritablement appropriés, pas suffisamment adéquats ou simplement pas assez existants pour atténuer les difficultés psychologiques de leurs collègues. Il est certainement nécessaire de sensibiliser les membres de la profession à cette problématique.

En écho à ces propos, dans une recherche conduite auprès de 849 vétérinaires néo-zélandais, Gardner et Hini, (2006) observent que dans leur échantillon, les vétérinaires qui ont signalé une dépression clinique ou des pensées ou tentatives de suicide étaient plus susceptibles que les répondants en général d'avoir eu recours à des professionnels de la santé, à des services de conseil, à un soutien pastoral/spirituel et à la ligne téléphonique « *Vets in Stress* », mais moins susceptibles d'avoir sollicité le soutien de leurs employeurs et de leurs collègues.

Personnalité et soutien organisationnel perçu.

On peut se réjouir de l'influence positive du soutien organisationnel perçu sur la santé psychologique et physique des vétérinaires. Mais ce soutien dépend-il uniquement de leur environnement ? C'est ce qu'on imagine *a priori*. Pourtant, les facteurs de personnalité peuvent également intervenir dans la réception du soutien social ou organisationnel et dans sa qualité. « (...) *le soutien social reçu, sa qualité, son importance, ne dépendent pas uniquement de ceux qui le procurent mais aussi de ceux qui le reçoivent. Obtenir du soutien requiert des compétences sociales particulières* ». (Truchot, 2004, page 147).

Et ceci au moins de deux façons :

Rappelons que nous avons mesuré la personnalité « globale » des vétérinaires via le concept de noyau de l'évaluation de soi (Judge *et al.*, 1997). Celui-ci représente les

évaluations fondamentales que les individus construisent d'eux-mêmes à propos de leurs qualités, de leurs aptitudes, de leur potentiel. Cette variable varie en allant d'un pôle négatif (évaluation centrale de soi négative) à un pôle positif (évaluation de soi positive).

Les vétérinaires dotés d'une personnalité « positive », avec une forte estime de soi, un sentiment d'auto-efficacité personnelle, un locus de contrôle élevés, et une stabilité émotionnelle reçoivent-ils davantage de soutien organisationnel ? Le calcul des corrélations entre ces variables nous amène à répondre par l'affirmative.

Les corrélations nous indiquent qu'en T2, la variable « évaluation centrale de soi » est corrélée positivement et significativement au soutien organisationnel perçu. L'association est élevée : $r = .48$, $p < .001$, $r^2 = .23$. Ces deux variables partagent 23% de leur variance. En d'autres termes, à un moment T de la vie des vétérinaires ces deux variables sont associées. Plus l'évaluation centrale de soi est forte, plus les individus perçoivent de soutien de la part de leurs collègues de travail. Et inversement.

Nous pouvons poursuivre notre analyse et affiner nos résultats en vérifiant si ce facteur de personnalité qu'est l'évaluation centrale de soi mesurée en T1 est associé au soutien organisationnel perçu en T2. Autrement dit, est-ce que le score d'évaluation de soi permet de prédire, dans la durée, le soutien perçu par les vétérinaires 18 mois plus tard ? On observe ici également une corrélation positive et significative : $r = .35$, $p < .001$, $r^2 = 12.2\%$. Autrement dit, plus les vétérinaires bénéficient d'une évaluation de soi élevée, plus il est probable que dans les mois qui suivent, ils reçoivent ou perçoivent du soutien organisationnel. Et inversement, pour ceux qui ont une faible évaluation de soi : il y a de fortes chances qu'ils reçoivent peu de soutien dans la durée.

En d'autres termes, les vétérinaires qui possèdent des ressources internes élevées, c'est à dire une évaluation centrale de soi positive, recevront, selon une spirale ascendante, d'autres ressources sous la forme de soutien de la part de leurs collègues.

Ces résultats, et ces interprétations sont corroborés *a contrario*, par les données concernant les tentatives de suicide. Les vétérinaires qui en T1 déclarent avoir commis une tentative de suicide au cours de leur vie (dans l'échantillon T2 N= 33/596), perçoivent moins de soutien organisationnel en T2. Ce résultat est conforme avec l'idée que « *l'aide sera plus facilement obtenue si l'on montre que l'on cherche à mobiliser ses ressources internes pour faire face à sa situation. On aide davantage, paradoxalement, celui qui s'aide lui-même, qui possède les ressources pour faire face* » (Truchot, 2004, pages 147-148).

Workaholisme et soutien organisationnel : effet longitudinal.

Le workaholisme est-il lié longitudinalement au soutien organisationnel ? On sait que les workaholiques possèdent des caractéristiques qui rendent la cohabitation difficile avec leurs collègues.

On peut alors supposer que plus ils sont workaholiques, moins les vétérinaires percevront du soutien organisationnel de la part de leurs collègues. C'est ce que montrent les analyses de régression multiples. Elles nous apprennent en effet que plus les vétérinaires ont des scores de workaholisme élevés en T1, moins ils perçoivent de soutien organisationnel de la part de leurs collègues en T2. Ce lien s'observe autant pour la dimension « travail excessif » ($\beta = -.12, p < .02$) que pour la dimension « travail compulsif » du workaholisme ($\beta = -.21, p < .0001$). Ces deux dimensions du workaholisme expliquent 9% de la variance du soutien organisationnel 15 mois plus tard.

Autrement dit, tout se passe donc comme si les vétérinaires workaholiques, dont nous avons vu lors des rapports précédents qu'ils souffraient d'une mauvaise santé physique et psychologique, attirent beaucoup moins le soutien de leurs collègues ou le perçoivent moins.

Les effets modérateurs du soutien organisationnel perçu.

Nous venons de voir les effets positifs directs du soutien organisationnel perçu. Mais exerce-t-il un effet modérateur ? S'il exerce un tel effet, alors, lorsque les vétérinaires sont confrontés à un stressor (par exemple une charge de travail élevée), celui-ci aura moins d'effets négatifs sur la santé si le soutien organisationnel perçu est élevé. Et il aura des effets délétères élevés si le soutien organisationnel perçu est faible. On peut donc regarder si pour les stressors effectifs observés en T1, le soutien organisationnel perçu en T2 contribue à diminuer les effets négatifs en T3., c'est à dire le burnout (épuisement émotionnel, cynisme et accomplissement personnel réduit), les troubles somatiques, les troubles du sommeil et les idéations suicidaires. J'ai donc effectué des analyses de régression avec chacun des stressors effectifs recueillis en T1 (Charge de travail, etc.) comme variables indépendantes, les critères de santé psychologique (burnout, troubles du sommeil, somatiques, etc.) recueillis en T3 et le soutien organisationnel perçu recueillis en T2. Bien entendu, ce n'est que lorsqu'il y a un lien entre un stressor en T1 et un critère de santé en T3, que j'ai effectué des analyses.

Charge de travail.

On se souvient que la charge de travail, avec ses débordements sur la vie privée est, chez les vétérinaires, un des stressors majeurs. Elle impacte, 33 mois plus tard, l'épuisement émotionnel, ($\beta = .27, p < .01$), les troubles du sommeil, ($\beta = .32, p < .01$), les troubles somatiques, ($\beta = .23, p < .01$), et tend à impacter les idéations suicidaires, ($\beta = .15$),. Malheureusement ses effets délétères ne sont pas modérés par le soutien organisationnel perçu.

Peur de l'erreur.

La peur de l'erreur figure également parmi les principaux stressors auxquels font face les vétérinaires. Elle est liée, longitudinalement à l'épuisement émotionnel, ($\beta = .19, p < .05$), à l'accomplissement personnel réduit, ($\beta = .39, p < .001$), et aux idéations

suicidaires, ($\beta = .20, p < .05$). L'épuisement émotionnel et l'accomplissement personnel réduit ne sont pas modérés par le soutien organisationnel perçu. Toutefois on observe un effet modérateur significatif concernant les idéations suicidaires ($\beta = -.19, p < .01$). Lorsque la peur de l'erreur s'élève, les idéations suicidaires s'élèvent également. Mais elles s'élèvent significativement moins lorsque le soutien organisationnel perçu s'accroît.

	Idéations suicidaires T3
Peur erreur	.20***
Soutien organis. perçu	-.31***
Peur * Soutien organis. Perçu	-.19**
R ²	.18

Tableau 5.2. Effet modérateur du soutien (T2) entre la peur de l'erreur (T1) et les idéations suicidaires (T3)

*** $p < .001$; ** $p < .01$

La peur d'être blessé.

La peur d'être blessé est également un des stressors liés longitudinalement à la santé. Elle est associée au cynisme ($\beta = .25, p < .01$), et aux troubles somatiques, ($\beta = .33, p < .01$). Le soutien organisationnel perçu n'a pas ici d'effet modérateur sur l'épuisement émotionnel, le cynisme, les troubles du sommeil ou psychosomatiques.

Toutefois on observe un effet modérateur du soutien organisationnel perçu sur le lien entre peur des blessures et **idéations suicidaires T3**.

	Idéations suicidaires T3
Peur blessures	.21**
Soutien organis. perçu	-.28***
Peur blessures * Soutien organis. Perçu	-.29***
R ²	.23

Tableau 5.3. Effet modérateur du soutien (T2) entre la peur des blessures (T1) et les idéations suicidaires (T3).

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

En résumé, le soutien organisationnel perçu est une ressource importante : il est associé à une meilleure santé physique et psychologique. Mais, comme nous venons de le voir, il est loin d'être suffisant pour avoir des effets modérateurs profitables.

Le manque de soutien interne à la profession et aux équipes de travail a fréquemment été évoqué par les vétérinaires au cours des entretiens ou lors de leurs écrits laissés en fin de questionnaire. Les propos de ce vétérinaire qui a connu des difficultés personnelles illustrent bien nos résultats quantitatifs :

« Mais moi vraiment il n'y a personne, enfin, il y a plein de gens qui savaient que ce que je vivais, c'était dur. Mais il n'y a vraiment personne qui m'a tendu la main, en me disant : allez on va te changer les idées. Personne n'a... Le soutien que j'ai eu, ce n'était pas au sein de la profession ».

Si l'on en croit certains vétérinaires interviewés, alors que le soutien est indispensable, son absence serait intrinsèque à la profession.

« Il y a certains comportements qui sont inhérents à la profession vétérinaire, et qui peuvent conforter, qui peuvent enfoncer les gens facilement, quoi. Entre nous,

on est des requins, c'est un truc de dingue », ou encore : « On est des professions assez individualistes, mine de rien ».

« La déontologie c'est quelque chose dont on parle tous mais derrière le nombre de fois où on a des vétérinaires qui nous critiquent dans le dos où on l'apprend... Très peu d'entraide, ouais, très peu d'entraide entre vétérinaires mais très vite de la concurrence.

Dans une recherche auprès de 1930 vétérinaires allemands, Kersebohm, Lorenz, Becher et Doherr, (2017), chez les employés comme chez les libéraux, une bonne atmosphère de travail est la caractéristique du travail la plus importante pour tous les vétérinaires, hommes et femmes, employés ou libéraux. Toutefois cette caractéristique est plus importante pour les femmes que pour les hommes.

Bartram, Yadegarfar, et Baldwin(2009) auprès de 1796 vétérinaires britanniques ont observé que les bonnes relations avec les collègues étaient, avec les bons résultats cliniques, les plus grandes sources de satisfaction.

Il est donc important, pour les vétérinaires comme pour tous les groupes professionnels, que l'organisation du travail favorise une culture de la communication et de l'entraide et banaliser les comportements de recherche d'aide et de soutien entre les différents professionnels.

Résumé.

Les relations professionnelles avec les collègues et la hiérarchie, avec le soutien organisationnel qu'elles véhiculent peuvent être une source directe de bien-être au travail, mais également protéger face aux stressseurs professionnels. Chez les vétérinaires, le soutien social est associé à une meilleure santé psychologique. Par ailleurs, s'il a un effet bienfaiteur direct sur la santé, ses effets modérateurs face aux stressseurs sont limités

Toutefois ce ne sont pas les plus en détresse qui reçoivent du soutien. Le soutien est davantage perçu par ceux qui ont un score élevé sur la variable de personnalité noyau de l'évaluation de soi.

6. La satisfaction de vie professionnelle.

Après l'engagement au travail, nous avons complété l'étude des aspects positifs de la santé des vétérinaires en élargissant à un indicateur plus large, **la satisfaction de vie professionnelle**. Cette notion dérive de celle, plus globale, de **satisfaction de vie**. Cette dernière est définie par Shin et Johnson (1978, page 478, cités par Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985, page 71), comme « une évaluation **globale** de la qualité de vie d'une personne **selon les critères qu'elle a choisis** ». Autrement dit, ces conceptions renvoient non pas à des critères objectifs de bien-être (revenus, nombre de contacts sociaux, etc.), mais au bien être subjectif, c'est à dire tel qu'il est perçu par les individus concernés, selon des normes qu'ils se sont fixés eux-mêmes. Le bien être subjectif dépend des évaluations de la personne et non pas de critères décidés ou imposés par le chercheur. Ceci fait écho à Diener *et al.*, (1985), pour lesquels, bien que la santé, l'énergie, *etc.*, puissent être désirables, tous les individus ne leur donneront pas une importance élevée.

Par ailleurs, la définition de la satisfaction au travail renvoie à une évaluation **globale** de sa qualité de vie. Il ne s'agit donc pas de détailler la satisfaction qu'éprouve l'individu par rapport à tel ou tel aspect de son travail, de se focaliser sur des éléments spécifiques de l'activité professionnelle, (salaire, tâche particulière), limités dans le temps, mais de la considérer globalement et dans la durée, c'est-à-dire en prenant en compte également le déroulement de la carrière.

Pour évaluer la satisfaction de vie professionnelle des vétérinaires, nous avons utilisé l'échelle validée par Fouquereau et Rioux (2002). A l'origine, Diener *et al.*, (1985) ont conçu et validé une échelle de satisfaction à l'égard de la vie, (*Satisfaction With Life Scale, SWLS*), composée de 5 items. Cette échelle a été validée en français canadien par Blais, Vallerand, Pelletier & Brière, (1989). Quelques années plus tard, Fouquereau et Rioux (2002) ont repris cette échelle pour l'adapter à la satisfaction vis-à-vis du travail.

En fait les items originaux, par exemple, « *Si je pouvais recommencer ma vie, je n'y changerais presque rien* », « *Jusqu'à maintenant, j'ai obtenu les choses importantes que je voulais de la vie* », ont été retouchés pour devenir « *Si je pouvais recommencer ma vie professionnelle, je n'y changerais presque rien* », « *Jusqu'à présent, j'ai obtenu les choses importantes que je voulais dans ma vie professionnelle* ».

Tout comme l'échelle initiale de satisfaction de vie, l'échelle de satisfaction de vie professionnelle offre de bonnes qualités psychométriques. (Fouquereau et Rioux, 2002). Les cinq items de cette échelle sont les suivants :

- Globalement, ma vie professionnelle correspond tout à fait à mes idéaux.
- Mes conditions de vie professionnelle ont toujours été excellentes.
- Je suis satisfait(e) de ma vie professionnelle.
- Jusqu'à présent, j'ai obtenu les choses importantes que je voulais dans ma vie professionnelle.
- Si je pouvais recommencer ma vie professionnelle, je n'y changerais presque rien.

Les participants sont invités à répondre selon une échelle en 7 points allant de « (1) tout à fait en désaccord » jusqu'à « (7) tout à fait accord ». Ajoutons que cette échelle est uni-dimensionnelle.

Résultats :

Dans notre échantillon T3, nous obtenons à l'ESVP un alpha de Cronbach satisfaisant : .89.

La moyenne est de 4.05 (e-t = 1.51) et la médiane de 4.0. Autrement dit, cette médiane observée (Me = 4.0) est à la fois identique à la médiane théorique et très proche de la moyenne observée (M= 4.05). Nous avons donc une équipartition des scores de satisfaction : la moitié des vétérinaires a des scores de satisfaction inférieurs à la moyenne et l'autre moitié des scores supérieurs à cette moyenne.

Il n'y a pas de borne permettant de caractériser le degré de satisfaction selon qu'il est, par exemple « très faible », « faible », « moyen », etc. Nous pouvons toutefois nous référer à quelques publications récentes pour situer la satisfaction professionnelle des vétérinaires de notre étude.

Tout d'abord, Fouquereau et Rioux, (2002, étude 2), dans leur travail de validation, ont administré l'échelle de satisfaction de vie professionnelle à 100 participants (dont 72 hommes) travaillant dans différents secteurs d'activité : industrie, restauration, commerce, administration, et santé). Parmi eux, on compte 13% de cadres, 17% de techniciens, 32% d'employés et 38% d'ouvriers. La moyenne de satisfaction est de **4.21** (e-t = 1.46).

Plus récemment, auprès de 377 télétravailleurs français (employés, professions intermédiaires, cadres et professions intellectuelles supérieures) interrogés entre avril et mai 2021, Guilbert, Vayre, Priolo, *et al.*, (2022), obtiennent une moyenne de satisfaction de vie professionnelle de **3.27** (e-t : .91).

Dans une recherche réalisée au printemps 2022 auprès d'un échantillon de 222 travailleurs québécois, composé principalement d'hommes et représentant la population ouvrière du secteur du bâtiment, Painchaud, Paquette, Courcy, *et al.*, (2024) obtiennent une satisfaction de vie professionnelle moyenne de **4.88** (e-t = 1.54).

Nous pouvons encore citer une recherche menée entre mars et juin 2017 auprès de 189 employés de banque tunisiens (Nasria, Ouerdian, & Salah, 2019). L'échantillon est composé de 44% d'hommes et la majorité des répondants (71,9%) a au moins suivi des

études de premier cycle universitaire. Ici, la moyenne de satisfaction de vie professionnelle est de **3.2** ($e-t= .88$).

Autrement dit, et en ayant bien à l'esprit qu'il ne s'agit pas de comparaisons respectant la règle du « toutes choses égales par ailleurs », la satisfaction professionnelle des vétérinaires se situent, grosso modo, dans la moyenne.

Satisfaction de vie professionnelle et caractéristiques socio démographiques.

Les variables socio démographiques ont-elles un lien avec la satisfaction de vie professionnelle ?

L'âge : la satisfaction de vie professionnelle est corrélée positivement et significativement à l'âge. Plus les vétérinaires sont âgés, plus il y a de chances qu'ils soient satisfaits. Mais la corrélation, même significative, n'en est pas moins faible : $r=.14$, $p<.02$. Evident l'âge est corrélé avec le statut. Les libéraux sont plus âgés que les salariés. Or, nous le verrons plus bas, les libéraux ont une satisfaction de vie professionnelle beaucoup plus forte que celle des salariés. Donc l'effet de l'âge est en partie confondu avec celui du statut.

Le genre : les femmes ont une moindre satisfaction de vie professionnelle que les hommes (4.0 vs. 4.3), mais la différence n'est pas significative.

On n'observe pas de différence :

- selon que l'on vit seul ($M=4.05$) ou en couple ($M=4.1$)
- selon que l'on a ou non des enfants ($M=4.0$ vs. 4.1),
- selon que l'on a ou non des enfants à charge ($M=4.05$ vs 4.1)
- selon que son conjoint est ou non vétérinaires ($M=4.0$ vs 4.2, NS),

Satisfaction de vie professionnelle et caractéristiques de l'emploi.

Le lieu d'exercice.

On n'observe pas davantage de différences liées aux caractéristiques de l'emploi. Concernant le lieu de la structure (rural, péri-urbain, urbain) les scores de satisfaction ne diffèrent pas significativement entre eux, même si les vétérinaires installés en zone rurale semblent moins satisfaits. Les moyennes de satisfaction sont les suivantes : **rural = 3.9 ; péri-urbain = 4.1 ; urbain = 4.2.**

La spécialité.

La satisfaction professionnelle dépend-elle du type de pratique ? Les comparaisons de moyenne nous apprennent que :

- La pratique « rurale » a une moyenne de satisfaction de vie professionnelle supérieure aux autres (M=4.5 vs 4.0), mais cette différence n'est pas significative ($p < .12$). Précisons que cette pratique ne compte que 26 personnes dans notre échantillon, ce qui peut expliquer l'absence de significativité statistique.
- La pratique « équine » est significativement plus satisfaite que les autres : M=4.9 vs. 4.0, $F(1, 286) = 7.23$, $p < .01$.
- La pratique animaux de compagnie est moins satisfaite : M= 4.0 vs 4.3, mais ce n'est qu'une tendance : $p < .08$. On avait déjà vu lors des précédents rapports une moins bonne santé psychologique dans cette spécialité, qui regroupe le plus de vétérinaires.
- La pratique « mixte » ne diffère pas des autres : M=4.1 vs 4.0.

En ce qui concerne les autres pratiques, par exemple, « élevage », « industrie », etc., les effectifs sont beaucoup trop faibles pour prendre en compte les moyennes).

Le statut des vétérinaires.

Le statut professionnel des vétérinaires est associé au score de satisfaction de vie professionnelle.

Ainsi, les libéraux ont une satisfaction de vie professionnelle de vie significativement plus élevée que les salariés : 4.5 vs. 3.7. $F(1, 286) = 23.1, p < .0001$. Ce résultat est conforme à celui obtenu auprès d'un échantillon de vétérinaires allemands. (Kersebohm, Lorenz, Becher & Doherr, 2017).

Ce résultat reflète sans doute en partie les conflits que nous avons exposés au cours des pages précédentes. En revanche, les collaborateurs libéraux ne diffèrent pas statistiquement ($M=4.2$ vs. 4.1).

Travaillé dans une chaîne ou un groupe.

Les vétérinaires qui travaillent dans un groupe (ou chaîne ou corporate) sont significativement moins satisfaits de leur vie professionnelle. Leur moyenne est de 3.5 vs 4.1 pour leurs collègues ne travaillant pas pour une chaîne. La différence est significative : $F(1,286) = 3.85, p < .05$.

Dans les verbatims plusieurs participants nous ont laissé des opinions particulièrement négatives sur ce type d'établissement et les craintes que leur développement suscite.

« Personnellement je vais bien et je suis dans une bonne équipe. Mais je suis plus inquiète pour l'avenir de la profession en général et suis notamment préoccupée par la part grandissante des groupes dans notre profession »

Bien des vétérinaires reprochent aux « groupes » d'être peu à l'écoute des salariés, d'avoir peu de considération pour eux, voire de pas les considérer :

« La considération et le bien être des salariés s'est beaucoup détériorée depuis que la clinique a été rachetée par un groupe. Cela contribuerait-il à la dégradation du ressenti au travail ? Au moins en partie certainement. »

« Le rachat des cliniques par des gros groupes qui sont peu à l'écoute favorise grandement le mal être des salariés et collaborateurs. »

« Problème de transparence au sein des grands groupes de clinique »

« Nous avons été rachetés par un groupement il y a 2 ans. Ceux-ci nous avaient promis de l'aide (au moins 1 veto) et des rémunérations correctes. AUCUNE de ces promesses n'a été tenue. Nos conditions d'exercices se sont gravement dégradées. Ils nous ont tendu un piège ! Ce ne sont que mensonges et tromperies ! Nous sommes écoeurés de cette situation ! »

Les participants reprochent aux groupes d'imposer rentabilité au détriment de la qualité du travail et des soins, d'avoir une vision uniquement commerciale, et d'avoir vis-à-vis d'eux des attitudes et des comportements cyniques :

« Grosse inquiétude concernant l'évolution de notre profession, les groupes qui achètent les cliniques imposent obligatoirement des objectifs même si cela n'est pas clairement dit. »

« L'arrivée des grands groupements, les notions de rentabilité et de marketing passant devant celles de l'empathie, de la bienveillance et du bien-être animal, la désinformation, le flicage, la perte d'indépendance, la déconsidération et l'anonymisation du personnel ... s'ajoutent aujourd'hui aux incivilités et aux exigences croissantes des clients. »

« L'impossibilité de s'associer malgré un investissement dans une structure depuis plusieurs années car les groupes ont tout raflé. »

« L'apparition des groupes capitalistiques vient apporter une pression financière au détriment de la qualité de soins (moins de moyens matériels, humains et de temps disponible). Or nous sommes face à un métier parfois difficile avec une clientèle exigeante, des contraintes budgétaires fortes des propriétaires, une médecine de plus en plus complexe, etc. La contrainte liée au rendement peut être vécue comme à l'opposé de nos besoins pour faire face au métier. Par cette absence de soutien de la part de ces groupes qui ne visent qu'à pressuriser les vétérinaires pour augmenter leur rendement, nous sommes parfois pris entre deux feux : celui de soigner et celui d'être hyper-rentable. »

« Problème éthique qui se pose pour moi car la clinique dans laquelle je travaille a été rachetée par un groupe et je suis en désaccord avec leur vision uniquement commerciale (prime sur objectif, marketing selon moi non adapté à notre métier, questionnaire de satisfaction nous jugeant comme si on vendait des meubles etc.). C'est surtout ça qui me contrarie dans mon métier. »

« Problème du rachat par des groupes. Les valeurs et les objectifs de la profession ont radicalement changé. Les objectifs financiers sont devenus prioritaires sur l'aspect médical de notre profession. Les salariés sont devenus des pions qu'on déplace d'une clinique du groupement à l'autre ».

« Ma vie professionnelle me convient, mais le comportement du groupe d'investisseurs auquel appartient notre entreprise, induit des moments de stress intenses en raison d'incertitudes et de pressions. C'est ce qui justifie les périodes récentes d'insomnie. »

« La politique des groupements rachetant les clientèles vétérinaires en rajoute une couche ! De plus en plus d'animaux seront mal soignés et souffriront, alors que la médecine vétérinaire ne cesse de progresser. »

« Un environnement toxique lié à une mauvaise gestion RH du groupe qui nous a racheté. Cela me pourrit la vie. »

« L'impact de l'acquisition des cliniques vétérinaires par les groupes qui entraîne de la tension, des dégradations des conditions de travail, manque de reconnaissance. Manipulation : "bienveillance" d'école de commerce. Le management par les chiffres, perte de sens et de bon sens du métier. Difficulté à soutenir les ASV qui se sentent dévalorisés par cette hiérarchie. Lutte contre le vent, perte des acquis sociaux, perte des primes. Tension avec les clients suite à l'augmentation vertigineuse des prix. Sensation de ne pas être soutenus par l'ordre (380 e de cotisation annuelle). Ne pas avoir de connaissance ou de soutien concernant le code du travail pour lutter contre les actions du groupe propriétaire de nos cliniques. Orpéisation du métier qui m'effraie. Nous sommes les nouveaux agriculteurs. Bref j'adore mon métier mais je suis triste que les fonds de pensions cherchent à l'exploiter. »

Un vétérinaire nous confie que cette atmosphère le conduit à se désengager de son travail :

« Je n'ai pas toujours eu cette vision de mon travail, j'ai été à mon compte pendant 10 ans et j'ai été très fière et très épanouie. Actuellement je suis salariée dans un groupe. J'essaye juste de finir ma journée sans avoir d'ennui. »

Satisfaction professionnelles et caractéristiques du travail.

Le nombre d'heures travaillées et nombre de clients reçus.

L'amplitude horaire hebdomadaire en T1 est associée significativement, même si la corrélation n'est pas très élevée, à la satisfaction en T3. Et cette corrélation est positive ! Plus l'amplitude horaire hebdomadaire est élevée, plus les vétérinaires éprouvent de la satisfaction de vie professionnelle : $r=.15$, $p<.01$.

En revanche la corrélation avec le nombre de clients reçus par jour est négative. Plus les vétérinaires reçoivent de patients quotidiennement, moins ils éprouvent de satisfaction. Mais la corrélation n'est pas significative : $r=-.08$, NS

Satisfaction de vie professionnelle et variables psychologiques.

On s'attend bien entendu à ce que la satisfaction de vie professionnelle soit corrélée négativement avec le burnout et positivement avec l'engagement et le soutien organisationnel perçu. Les liens entre ces variables sont présentés aux tableaux suivants.

	Satisfaction de vie professionnelle T3
Epuisement émotionnel T1	-.37***
Epuisement émotionnel T2	-.45***
Epuisement émotionnel T3	-.54***
Cynisme T1	-.36***
Cynisme T2	-.51***
Cynisme T3	-.61***
Accomplissement personnel T1	.38***
Accomplissement personnel T2	.49***
Accomplissement personnel T3	.47***

Tableau 6.1. Association entre les dimensions du burnout aux trois temps de l'étude et satisfaction de vie professionnelle en T3.

Liens entre burnout T1, T2, et T3 et satisfaction au travail T3.

On note qu'entre T1 et T3, l'amplitude des associations s'élève. L'épuisement émotionnel est fortement et négativement lié à la satisfaction, ce qui est évidemment attendu. Les corrélations sont de $-.37$, $-.45$ et $-.54$ entre l'épuisement émotionnel en T1, T2 et T3 d'une part et la satisfaction de vie professionnelle en T3. Tous les $p < .0001$. On observe le même type d'associations pour le cynisme ($r = -.36$; $-.51$ et $-.61$) et pour l'accomplissement personnel ($r = .38$, $.49$ et $.47$) pour T1, T2 et T3, respectivement, tous les $p < .0001$. Vu ce que l'on sait du burnout et de ses conséquences ces résultats sont attendus et n'appellent pas davantage de commentaires.

Engagement en T3 et satisfaction de vie professionnelle en T3.

Comme attendu, les individus les plus engagés eu travail sont également les plus satisfaits professionnellement. Nous observons une corrélation de $.55$ entre les deux variables.

Satisfaction de vie professionnelle et soutien organisationnel perçu

Nous avons vu au chapitre précédent les effets positifs direct du soutien organisationnel perçu. On s'attend logiquement à ce qu'il influence la satisfaction de vie professionnelle. C'est effectivement le cas. La corrélation entre les deux variables est égale $.43$, $p < .0001$. Lorsqu'ils perçoivent du soutien organisationnel au temps 2, les vétérinaires sont davantage satisfaits au temps 3. L'ambiance de travail est donc une ressource psychosociale importante.

Lien entre noyau d'évaluation de soi T1, T2 et satisfaction au travail en T3 (Corrélations).

La satisfaction de vie professionnelle, comme les autres variables psychologiques de cette recherche, peut éventuellement être influencée par la personnalité des individus, notamment le noyau de l'évaluation de soi. En effet, alors que les personnes avec une

noyau de l'évaluation de soi négative se dévalorisent, manquent de confiance en leurs capacités, celles qui possèdent un noyau de l'évaluation de soi positif ressentent davantage de bien-être psychologique (e.g., Jiang et Jiang, 2015).

Au tableau suivant, on trouvera les corrélations entre les scores du noyau de l'évaluation de soi à la fois en T1 et en T2 et la satisfaction de vie professionnelle en T3.

	Satisfaction de vie professionnelle T3
CSES T1	.54****
CSES T2	.61***

Tableau 6.2. Corrélations entre noyau de l'évaluation de soi en T1 et T2 et satisfaction de vie professionnelle en T3

On observe bien des corrélations positives élevés (.54 et .61, $p < .0001$) entre les scores du noyau de l'évaluation de soi en T1 et en T2 et la satisfaction de vie professionnels 15 et 33 mois plus tard.

Satisfaction de vie professionnelle et workaholisme.

Nous avons mesuré le workaholisme (ou l'addiction au travail) en T1. C'est donc dans le premier rapport de recherche qu'on trouvera sa description et ses corrélats. Rappelons simplement ici que le workaholisme est une addiction comportementale qui consiste non seulement à travailler de manière excessive, mais à travailler également de manière compulsive. Le workaholique culpabilise lorsqu'il ne travaille pas, ne cesse de penser à son activité professionnelle lorsqu'il est avec ses proches (famille, amis). Il a souvent des tendances perfectionnistes ce qui signifie que le travail n'est jamais jugé assez bien réalisé.

Il y a donc de fortes probabilités pour que le workaholisme n'engendre pas de satisfaction de vie professionnelle. Effectivement, la corrélation entre la dimension « travailler compulsivement » de l'échelle de mesure du workaholisme, mesurée en T1 et la satisfaction de vie professionnelle est égale à $-.26$ ($p < .001$). La corrélation avec la

seconde dimension, « travailler excessivement » est certes négative mais non significative : $r = -.08$, NS.

Santé physique et satisfaction de vie professionnelle.

Les troubles du sommeil

Si le burnout engendre des troubles du sommeil, la relation inverse est également avérée. Les recherches ont montré que le manque de sommeil engendre du burnout (*e.g.*, Söderström, Jeding, Ekstedt, Perski, & Åkerstedt, 2012). Le sommeil est également associé aux comportements de citoyenneté organisationnelle, (Barnes, Ghumman, & Scott, 2013) ou au respect des règles de sécurité (Brossoit, Crain, Leslie, Hammer, Truxillo, & Bodner, 2019).

Opoku, Kang, & Choi, (2023) ont également montré que le manque de sommeil diminue la satisfaction au travail, via la réduction du capital psychologique et l'augmentation du burnout. Le capital psychologique (*PsyCap*, Luthans & Youssef, 2004, Luthans, Youssef et Avolio, 2015) « *intègre quatre ressources psychologiques positives : (1) avoir la confiance nécessaire pour s'attaquer avec succès à des tâches difficiles (efficacité), (2) maintenir une vision positive de la réussite actuelle et future (optimisme), (3) persévérer dans l'atteinte de ses objectifs et réorienter ses actions lorsque cela est nécessaire pour réussir (espoir), et (4) manifester sa capacité à persévérer et à rebondir encore plus fort pour réussir face à l'adversité (résilience).* » (Opoku et al, 2023, page 3).

On s'attend donc à trouver chez les vétérinaires un effet du manque de sommeil sur la satisfaction au travail. Effectivement, comme on le voit au tableau ci-dessous, le manque de sommeil en T1, T2 et T3 est associé négativement à la satisfaction professionnelle en T3. ($r = -.25$, $-.32$ et $-.43$, respectivement).

	Satisfaction de vie professionnelle T3
Troubles du sommeil T1	-.25***
Troubles du sommeil T2	-.32***
Troubles du sommeil T3	-.43***

Tableau 6.3. Corrélations entre troubles du sommeil aux 3 temps de la recherche et troubles du sommeil en T3

Les troubles somatiques.

De la même façon, on observe que les troubles somatiques observés aux trois temps de la recherche, sont associés à la satisfaction de vie professionnelle. Certes, la corrélation entre troubles somatiques en T1 et satisfaction en T3 n'atteint pas la significativité $r = -.11$, $p < .06$. En revanche, les troubles somatiques en T2 prédisent bien la satisfaction en T3 ($r = -.35$, $p < .001$).

	Satisfaction de vie professionnelle T3
Troubles somatiques T1	-.11 ($p < .06$)
Troubles somatiques T2	-.35***
Troubles du somatiques T3	-.41***

Tableau 6.4. Corrélations entre troubles somatiques aux 3 temps de la recherche et troubles du sommeil en T3.

Stresseurs en T1 et satisfaction de vie professionnelle en T3.

Bien entendu, nous voulons savoir quels stresseurs professionnels contribuent à diminuer la satisfaction de vie professionnelle.

Une analyse de régression multiple linéaire a donc été réalisée avec les stresseurs en T1 comme variables indépendantes et la satisfaction en T3 comme variable indépendante. Les résultats sont présentés au tableau ci-dessous.

	Satisfaction
Charge de travail /Interface Vie Profession.-Vie Privée	-.37***
Négligence, maltraitance des Clients envers Animaux	.05
Charge émotionnelle face à la détresse	-.12
Problèmes financiers	.05
Conflits, tensions avec les collègues	-.15*
Peur de l'erreur	-.22**
Peur des blessures	.00
Interruptions	.08
ΔR^2	.15

Tableau 6.5: Régression multiples : association entre les stressors en T1 et la satisfaction au travail en T3.

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

En fait, trois facteurs de stress sont associés à la satisfaction 33 mois plus tard. Ce sont des stressors dont nous avons déjà vu à plusieurs reprises les effets délétères.

Il s'agit d'abord de la charge de travail ($\beta = -.37, p<.0001$). L'influence négative de la charge de travail a déjà été démontrée auprès de groupes professionnels variés. Etant donné ses liens longitudinaux avec le burnout et les idéations suicidaires (Cf plus haut), nous ne sommes pas surpris d'observer qu'elle contribue à éroder, la satisfaction de vie professionnelle.

Le second facteur le plus associé à la réduction de la satisfaction de vie professionnelle est la **peur de l'erreur** ($\beta = -.22, p<.0001$).

Enfin le dernier stressor qui réduit significativement la satisfaction de vie professionnelle est composé des **relations conflictuelles avec les collègues**.

Résumé.

Comparativement à d'autres études, nous obtenons un score de satisfaction de vie professionnelle « moyen » chez les vétérinaires.

Ce score est affecté par l'âge : les plus anciens sont plus satisfaits. Mais ce sont plus souvent des libéraux. Or les libéraux sont plus satisfaits de leur vie professionnelle comparativement aux salariés.

On observe encore, du point de vue des caractéristiques socio-démographiques et socio-professionnelles que la pratique « équine » est associée à une plus grande satisfaction alors que la pratique « animaux de compagnie » est moins satisfaite.

Les vétérinaires qui travaillent pour une structure de type « chaîne » sont moins satisfaits.

Au niveau longitudinal, la satisfaction de vie professionnelle est prédite par les trois dimensions du burnout, les troubles du sommeil et somatiques et le workaholisme. Plus ces variables sont élevées, plus la satisfaction de vie professionnelle diminue.

Toujours au niveau longitudinal, la satisfaction de vie professionnelle est prédite par le noyau de l'évaluation de soi et par le soutien organisationnel perçu. Plus ces variables sont élevées, plus augmente la satisfaction de vie professionnelle.

Au niveau transversal, on observe une corrélation avec l'engagement.

Enfin, la satisfaction de vie professionnelle est prédite, 33 mois plus tard par 3 stressors dont on a vu précédemment les risques qu'ils font courir à la santé des vétérinaires. Il s'agit de la charge de travail, de la peur de l'erreur et des conflits avec les collègues.

Les effets positifs de la satisfaction professionnelle ne se limitent pas au niveau individuel. Les individus avec un niveau élevé de satisfaction sont plus motivés, plus engagés dans leur travail et dans leur organisation.

La satisfaction professionnelle est une réponse affective à différentes caractéristiques du travail. Nous avons identifié ici les plus importantes.

7. L'émergence d'un nouveau stresser : les relations problématiques avec les propriétaires.

Analyse qualitative.

Le désarroi professionnel ou la fatigue émotionnelle sont parfois liés à la clientèle.

Ce qui est une source de démotivation certaine, le plus souvent, c'est le comportement des clients.

Le relationnel client est source de grand stress, nuisance dans le sommeil.

Ce questionnaire aborde peu ce que les clients peuvent demander comme disponibilité, et l'énergie que consomme l'empathie qu'on porte à nos patients et clients, qui représente pour moi la plus grosse source d'épuisement.

Ce qui est surtout difficile émotionnellement parlant c'est la dévalorisation du métier à travers certaines relations clients. Les mécontentements alors qu'on a donné son maximum, l'incapacité d'agir face à de la maltraitance animale, l'impatience de la clientèle qui devient de plus en plus exigeante. Il y a aussi certaines euthanasies qui me touchent particulièrement, et qui peuvent être source de tristesse parfois profonde.

Au temps 1 de cette recherche, à partir de la littérature internationale portant sur la santé des vétérinaires et des entretiens menés en 2019-2020 auprès de 39 DV, nous avons identifié les stressers répandus dans la profession. Nous en avons dressé une liste, validée par un groupe de DV volontaires, par le CNOV et par Vétos-entraide. Cette liste été incluse dans le premier questionnaire envoyé aux vétérinaires inscrits à

l'Ordre. Les analyses statistiques portant sur les réponses de plus de 3200 vétérinaires ont identifié 8 grandes catégories de stressseurs. Elles sont décrites en détails dans le premier rapport de recherche et elles ont servi de variables indépendantes, ou prédictives, au fil des trois temps de cette recherche. Toutes nos analyses concernant les antécédents et l'impact des stressseurs professionnels reposent donc sur ces 8 facteurs.

Parmi ceux-ci deux renvoyaient aux relations avec la clientèle. Le premier concernait la négligence, les abus des clients vis-à-vis de leurs animaux. Le second concernait la charge affective des vétérinaires confrontés à la souffrance de leurs clients.

Mais force est de constater, si l'on se base sur les écrits laissés en fin de questionnaire par les vétérinaires, qu'apparaît progressivement un nouveau facteur de stress lié à la clientèle, qui n'était pas véritablement marquant au début de cette recherche, c'est à dire en 2019, et qui n'est donc pas ressorti dans nos analyses quantitatives. Il s'agit des comportements abusifs des clients. Bien des vétérinaires attribuent leur survenue au Covid-19 :

« Les gens ne valent absolument pas la peine de se décarcasser pour eux. Et cela s'est extrêmement empiré depuis le covid. »

« Dégradation du comportement du client moyen depuis le covid. »

« Reconnaissance d'une grande partie de la clientèle mais exigence, anxiété, impatience, depuis le covid. »

Aussi, ce rapport ne rendrait certainement pas entièrement compte de l'environnement professionnel actuel des vétérinaires si une analyse des écrits qu'ils ont laissés à propos de leurs clients n'était proposée. Cette analyse sera exclusivement qualitative, basée uniquement sur les notes laissées en fin de questionnaire.

Mais c'est tout l'intérêt d'avoir choisi de mener notre recherche en suivant une procédure mixte, alliant données quantitatives et qualitatives.

Dans les lignes qui suivent je présenterai d'abord la méthode utilisée pour analyser et interpréter ces écrits.

L'analyse des comportements problématiques des clients.

Méthode.

Lors d'une recherche réalisée avec Manon Leroy dans le cadre de sa thèse d'exercice vétérinaire (Leroy, 2024 ; Truchot & Leroy, 2025), nous avons établi une liste de 35 types d'interactions problématiques entre les vétérinaires et leurs clients. Cette liste a été établie à partir de l'analyse des écrits laissés par les vétérinaires en fin de questionnaire, lors de la première phase de notre recherche longitudinale c'est-à-dire en 2021. Elle comprend des items du type : « *Il m'arrive d'être menacé.e verbalement par certains propriétaires* », « *Certains clients sont sans gêne (arrivent sans RDV, retards aux RDV, RDV non honorés...)* ». Chaque item était associé à une échelle de fréquence de type Likert allant de 0 (Jamais) à 5 (Très souvent). Elle a été incluse dans un questionnaire qui comprenait des échelles évaluant le burnout, la gestion des émotions, etc. Au total 297 vétérinaires ont renseigné ce questionnaire posté en ligne.

Les analyses factorielles exploratoires ont révélé 6 facteurs, chacun reflétant un comportement problématique de la part des propriétaires :

L'agressivité.

Les exigences excessives, l'impatience.

La non-reconnaissance, l'ingratitude.

Les incivilités.

Les jugements en ligne.

Les impayés.

Aussi j'ai repris ces 6 facteurs comme grille d'analyse de contenu thématique pour repérer, regrouper et interpréter les propos laissés par les vétérinaires en fin de

questionnaire, lors des temps 2 et 3. Ces six thèmes m'ont permis de classer 94% des écrits laissés par les vétérinaires à propos des clients. J'exposerai ci-dessous ces 6 thèmes et les illustrerai avec des écrits rédigés en fin de questionnaire.

L'agressivité des propriétaires.

Un des thèmes qui ressort est l'agressivité des clients. Comme dans toutes les professions d'aide et de service, les vétérinaires subissent de plus en plus fréquemment cette agressivité. Ce thème regroupe les menaces physiques et verbales, la sensation de danger ressentie face à certains clients, les comportements procéduriers, les remarques irrespectueuses.

Ceci correspond bien à la définition de l'agression au travail. En effet, d'après Kaufer, et Mattman, (2001, page 1) l'agression au travail renvoie à « *tout acte contre un employé qui crée un environnement de travail hostile et qui porte préjudice à l'employé, que ce soit physiquement ou psychologiquement. Ces actes comprennent tous les types d'agression physique ou verbale, les menaces, la coercition, l'intimidation et toutes les formes de harcèlement* ». Les auteurs ajoutent que cette définition correspond aux menaces auxquelles les travailleurs sont réellement confrontés et non pas à celle des médias « pour lesquels la violence au travail est celle d'un employé ou d'un client armé et mécontent qui tire de manière sélective ou aveugle sur ses employés, superviseurs et managers ». (Page 1).

Entre l'agression physique, les menaces verbales et les remarques irrespectueuses, les comportements agressifs varient en intensité. Ils varient également en fonction de leur fréquence. Selon leur intensité et leur fréquence, leurs conséquences psychologiques et physiologiques varient également. D'une simple sensation de stress passager à un stress post traumatique, la palette des réponses de l'agressé est large. Par ailleurs ces réponses varient également en fonction du soutien social disponible (Cf. chapitre sur le soutien organisationnel perçu), et des facteurs de personnalité. Le rôle des stratégies

de *coping* (faire face), de l'affectivité négative, ou des stratégies de régulation des émotions est essentiel.

Dans les écrits des vétérinaires, l'agressivité des clients est souvent citée par les vétérinaires sans plus d'explicitation :

« *Agressivité croissante de la clientèle* ».

« *Les agressions de toutes natures* ».

Tout se passe donc comme s'il s'agissait d'un terme générique qui englobe une diversité de comportements.

D'ailleurs l'agressivité des clients est également fréquemment incluse dans une liste de comportements problématiques qui ne sont pas davantage explicités, qui ne renvoient pas à des exemples concrets.

« *Un gros problème vient du manque de respect et de considération des clients vis avis des vétos. **L'agressivité des clients**. Le manque d'éducation des clients. Il est loin le temps où les vétos étaient considérés comme des notables.* »

« *D'après ma date de naissance, vous voyez bien que je ne suis plus une jeune véto ! Même si je considère avoir gardé pas mal d'enthousiasme, c'est l'évolution du métier, au niveau du respect de la clientèle, **voire de l'agressivité** et au niveau administratif et règlementaire qui me « fatigue » le plus ...* »

« **Agressivité** croissante de la clientèle, mauvaise foi, malhonnêteté, manipulations. »

On trouve encore dans cette catégorie les impolitesses et les injures et menaces verbales jugées de plus en plus fréquentes.

"L'impolitesse des clients grandissante, l'exigence augmente mais ""trop cher"", ""voleur".

« *Les menaces verbales quotidiennes des clients.* »

La question du coût des soins est désignée comme source potentielle de tension ou d'agressivité des clients :

« *Tension avec les clients suite à l'augmentation vertigineuse des prix.* »

La littérature offre peu de travaux sur l'agressivité des propriétaires. C'est vraisemblablement lié au fait qu'il s'agit de comportements relativement nouveaux. On peut néanmoins citer deux sources. Elles ne portent toutefois pas sur des vétérinaires libéraux ou salariés, puisque la première concerne des internes et la seconde des « personnels de soutien vétérinaire ».

Dans une recherche menée en février et mars 2017, Bryce, Rossi, Tansey, Murphy, Murphy, & Nakamura, (2019) ont mené une étude par questionnaire à propos des plaintes des clients auprès d'un petit échantillon de 92 internes vétérinaires étasuniens prenant en charge des animaux de compagnie. Au total, 64% déclarent avoir reçu une plainte d'un client au cours des 6 derniers mois. Dans plus de la moitié des cas (53%) ces plaintes concernaient le coût des soins. Par ailleurs 35% déclarent avoir été menacés verbalement par un client au cours des 6 derniers mois et 29% disent avoir été menacés de poursuites judiciaires sur cette même période. Conséquences négatives de ces griefs et reproches, plus de 70 % déclaraient qu'ils les amenaient à se sentir déprimés, et pour 43% à avoir envisagé de changer de profession.

Rogers, Murphy, Murphy, Malouf, Natsume, Ward, Tansey, & Nakamura, (2022) ont cherché à évaluer la fréquence, la nature et les conséquences des plaintes des clients (*Clients complaints*) sur le personnel de soutien vétérinaire, (*Veterinary support staff*). Par personnel de soutien vétérinaire les auteurs entendent les professions de « technicien vétérinaire », « assistant vétérinaire », « réceptionniste vétérinaire » ou « personnel du chenil ». Les plaintes en question pouvaient être déposées par les clients directement auprès d'un membre du personnel de soutien, d'un superviseur (direction de l'hôpital ou vétérinaire traitant) ou en ligne (*Yelp* ou *Facebook*). Le

questionnaire a été disponible pendant deux mois, en 2019, aux membres de groupes de discussion *Facebook* dédiés principalement au personnel de soutien vétérinaire. Au total 551 questionnaires totalement renseignés ont été recueillis. La majorité des participants étaient des femmes (96.7%) et 97.6% d'entre elles travaillaient dans des cabinets vétérinaires spécialisés en petits animaux. Au total, 34.4% ont déclaré avoir reçu une plainte au cours des six mois précédents. La raison la plus fréquente était le coût des soins (78.6%). Par ailleurs, 54.1% des participants ont déclaré avoir été agressés verbalement par un client au cours des 6 derniers mois et 1.3% avoir été agressé physiquement. Par ailleurs, 21.2% ont déclaré avoir été menacés de poursuites. Une part importante des participants manifeste des attitudes fatalistes vis-à-vis de ces plaintes. En effet, 43,2 % estimaient qu'il n'existe aucun recours pour traiter ou corriger une plainte ou un avis injuste ou malveillant. Près de la moitié des répondants (47,2 %), ont déclaré se sentir déprimés et 26,5 % ont envisagé de changer de carrière à cause de plaintes déposées contre eux.

Toutefois et c'est l'aspect positif de ces plaintes, 58,6 % des personnels participants à l'étude ont estimé que les plaintes « constituaient une opportunité d'évaluer objectivement la performance du point de vue du client et 41,2 % ont signalé des améliorations dans la gestion hospitalière pour mieux gérer les plaintes ».

Il est bien entendu urgent d'en savoir plus sur les causes qui engendrent cette agressivité. Outre le coût des soins, cités tant dans les deux recherches étasuniennes présentées ci-dessus que dans les écrits des vétérinaires français, y a-t-il des facteurs liés aux clients eux-mêmes, (facteurs psychologiques, ou économiques, sur-attachement émotionnel à son animal, etc.), aux vétérinaires (mauvaise stratégie de communication, manque de formation à la gestion des conflits), etc.

Les exigences excessives, impatience des clients.

Une seconde catégorie de stresseurs renvoie aux attitudes et comportements des clients cherchant sans vergogne à ramener le vétérinaire à un statut de prestataire de

service doubler d'un missionnaire, et dont on peut exiger disponibilité et infaillibilité. Elle englobe l'exigence de disponibilité immédiate, l'exigence de résultats à moindre coût, ou encore les plaintes financières.

« Ce n'est pas l'activité en elle-même le problème, mais la gestion clientèle qui devient de plus en plus difficile avec les années. Les clients sont de plus en plus exigeants quant à l'implication du vétérinaire dans son travail, alors qu'eux-mêmes ne s'appliquent souvent pas ce genre de préceptes. Nous avons, selon eux, fait ce métier par passion. Il est donc normal que notre vie se résume à cela, et notre disponibilité et notre efficacité doivent être sans failles.

La PCS est quelque chose d'extrêmement pesant, pour les clients c'est un dû, ils savent que c'est une obligation...et ils s'en fichent bien qu'en médecine humaine le service soit tout autre. »

« Vétérinaire seule en zone rurale, la fatigue de ces dernières années vient de l'exigence requise en permanence : pour un travail de qualité au quotidien bien sûr, mais aussi parce que les clients veulent "tout, tout de suite", ce qui augmente considérablement la lourdeur des gardes, avec des appels en milieu de nuit pour des renseignements, des soins qui s'avèrent en fait non urgents ... »

« L'impatience des clients lors des astreintes est aussi très pesante. »

« Les clients ont également un degré d'exigence important envers les vétérinaires. »

« Responsabilité des attentes et de la pression du client dans les troubles psychologiques subis par la profession ! »

« Fatiguée par la pression des urgences et la pression de certains propriétaires. »

« J'ai parfois une impression d'être dans une impasse, chef d'entreprise avec beaucoup d'attentes de la part des salariés et les clients, pas toujours compatible. »

« Je ne sais pas si les questionnaires précédents ont abordé la quantité de travail ou la charge mentale croissante des vétérinaires ainsi que les attentes et pressions de plus en plus importantes de la clientèle et sur le frein aux prises de risque subséquentes que cela représente. »

« Pression de l'obligation de soins. De répondre présent pour tout, de faire passer les besoins des clients avant ses propres besoins... Je pense que cette vision de la profession doit être changée... Vu l'augmentation de la charge de travail et des attentes de la clientèle. »

« Les propriétaires des animaux nous mettent de plus en plus la pression, nous rejettent facilement la faute sur nous. »

« La relation avec la clientèle qui ne me fait pas confiance, demande 5 autres avis et vient me faire des reproches est quelque chose qui me plombe le moral lorsque ça arrive. »

Tout se passe donc comme si les propriétaires appliquaient à leur relation avec les vétérinaires, la maxime selon laquelle « le client est roi ». Ces notes laissées par les vétérinaires font écho au fait que dans notre culture dominant individualisme et narcissisme (Lash, 1979), avec cette propension à vouloir des gratifications et des satisfactions immédiates. Parallèlement, alors que les professions tels que vétérinaire, mais également médecins, enseignants, etc., bénéficiaient d'un statut et d'une reconnaissance *a priori*, ces attributs ne sont plus pris aujourd'hui pour argent comptant. *« Il est loin le temps où les vétos étaient considérés comme des notables »*. Au contraire le public remet de plus en plus en cause le savoir des professionnels, et l'on assiste à une délitescence de leur autorité. Les vétérinaires n'échappent pas à ce phénomène. L'attitude « d'y avoir droit » des clients (*the entitlement of clients* comme disent les anglophones) est un fait social. Fisk et Neville (2011) ont montré que cette attitude contribue à engendrer du burnout chez les professionnels des relations de soins et de services.

Certaines attentes des clients, outre la question de l'immédiateté, sont considérées sans fondement par les praticiens :

« La clientèle devient globalement épuisante par ses exigences décalées avec la "vraie" vie et par une non-acceptation de la fin de vie de leurs animaux dans des cas devenus trop fréquents. Excès de médicalisation au-delà du bon sens. »

Cette vétérinaire illustre bien le processus qui conduit des exigences des clients au conflit si la charge de travail est importante :

« De l'autre côté, il y a la pression des clients de plus en plus exigeants et capricieux, qui remettent tout en doute (via Google) et veulent tout, tout de suite. Avec l'anxiété il m'arrive d'être plus sèche, alors, les relations sont plus compliquées et ça n'arrange rien à la situation ! Dès que le rythme est plus calme, j'ai les idées claires, je suis plus efficace. Je laisse couler plus facilement les remarques désobligeantes et les relations sont meilleures. Les clients sont plus satisfaits et c'est plus gratifiant. Je n'ai pas envie de me lever et d'y aller quand je sais qu'avant de commencer le planning est déjà bondé depuis 1 semaine... »

Or on sait que lorsqu'un stresser n'est pas contrôlable, cela conduit à un état de détresse ou d'impuissance acquise (*Learned helplessness*), avec des effets négatifs au niveau psychologique (chute de la motivation, état dépressif), physique (accroissement des maladies) mais également physiologique (affaissement des défenses immunitaires).

Aussi, pour certains vétérinaires, les exigences des clients sont telles qu'elles conduisent non seulement à éroder la motivation, à provoquer l'épuisement, mais finalement à quitter la profession :

« Le plus dur reste la relation avec la clientèle, ils m'ont fait perdre le goût de soigner et ce métier n'a plus de sens pour moi. J'ai l'impression de vivre dans le stress au quotidien, je ne peux plus répondre à toutes leurs exigences. Démission donnée la semaine dernière pour débiter une nouvelle vie. Même pas 5 ans d'exercice (Alfort 2020). Courageuse me dira-t-on, et je le pense aussi ! Bon courage pour les générations futures qui auront à gérer des gens de plus en plus procéduriers, aux idéaux infondés, qui souhaitent tout, tout de suite, pas cher. Du véritable harcèlement moral...J'ai ruiné ma santé pour un salaire misérable et je passe donc mon tour. »

On remarque encore à travers les propos concernant tant les agressions que les exigences excessives que ces comportements ne viennent pas, contrairement à certains stéréotypes, de clients asociaux ou marginaux, mais qu'ils se sont en quelque sorte normalisés et émanent, potentiellement, de tous les clients. La pression des

clients fait partie de ces stressseurs incontournables, inhérents à la profession, impossible à infléchir. On la retrouvera dans tous les lieux d'exercice :

« Les conditions de travail concernant l'équipe sont certes importantes, mais on peut toujours en changer et trouver une place ailleurs, l'offre est énorme. Ce qu'il est plus difficile de changer c'est la clientèle. Et si on inclut la pression des clients dans les conditions de travail, cela peut changer la donne si on y prête une attention trop importante, sans détachement. »

La non-reconnaissance, l'ingratitude des propriétaires.

Avec la troisième catégorie de stressseurs, nous avons affaire à la non-reconnaissance des propriétaires. Les vétérinaires évoquent fréquemment les attitudes insatisfaites des clients, leur ingratitude, voir leur mépris et condescendance, souvent alors qu'ils se sont pourtant investis pour apporter le meilleur soin. En voici des témoignages :

« Manque de respect / considération de la clientèle par rapport à l'investissement personnel. »

« La pression de certains clients, peu de bienveillance et beaucoup d'exigences. »

« L'impact de la relation client et la sensation d'injustice (un client qui nous reproche de ne pas avoir dit le bon diagnostic d'emblée). »

« Le plus dur est le manque de reconnaissance des clients par rapport à l'aide et à l'assistance dont ils bénéficient (suivi des dossiers, qualité de la transmission en cas de référés, réponse aux mails, suivi des examens externes...). Nous faisons énormément pour eux si l'on compare à la médecine humaine et tout semble être dû. »

« Le questionnaire n'aborde pas la relation aux clients. Je ressens de leur part un insatisfaction récurrente et non justifiée qui me pèse énormément. J'ai l'impression de donner tout mon cœur et mes efforts pour très peu de reconnaissance. »

« La relation client est de plus en plus difficile : en activité canine et rurale, du fait de l'exigence des propriétaires habitués à un niveau de performance en médecine humaine mais qui ne comprennent pas le coût financier que cela implique en médecine et chirurgie vétérinaire. Ils attendent également une disponibilité totale de leurs vétérinaires. Peu de reconnaissance et de moins en moins de respect. »

A travers ces propos, on voit combien les vétérinaires ressentent un sentiment de déséquilibre, d'injustice, dans les relations qu'ils entretiennent avec certains propriétaires d'animaux. On peut interpréter ces affects au regard de la théorie de l'équité. Elle éclaire les mécanismes sous-jacents aux ressentiments ou à l'amertume des vétérinaires.

Ailleurs dans ce rapport de recherche, dans le chapitre sur l'engagement au travail, j'ai développé la notion d'équité à propos des relations entre collègues. Mais cette notion s'applique également aux interactions entre les professionnels et leurs clients. D'après la théorie de l'équité (Adams, 1965) toute interaction sociale implique d'une part des investissements ou des coûts et d'autre part des bénéfices ou des gains. Les investissements peuvent être de nature variée : le temps passé à écouter l'autre, l'énergie dépensée pour l'aider, les sacrifices et les efforts déployés pour atteindre et entretenir son niveau d'expertise, etc. Les bénéfices sont également divers : rémunération, réputation, remerciements, reconnaissance, etc. Pour qu'une relation soit jugée équitable, il faut qu'il y ait un équilibre entre les coûts et les gains de chacun. Bien entendu, il n'est pas nécessaire que dans une relation donnée, les coûts et les gains soient de même nature. Un soignant pourra être très satisfait d'avoir dépensé de l'énergie pour son patient (coût) si celui-ci lui montre de la reconnaissance (bénéfice). Dans ce cas, l'individu sera satisfait. Mais s'il perçoit un déséquilibre, notamment s'il estime que ses coûts sont supérieurs à ceux d'autrui et/ou si ses bénéfices lui paraissent inférieurs, alors il ressentira de la frustration, du stress. Les propos suivants illustrent bien ce processus :

« J'adore ce boulot mais il est quand même très ingrat, quand on voit le volume horaire consacré, le stress, les risques potentiels pris, la fatigue des gardes ou plus globale, les responsabilités, l'ampleur de l'expertise et savoir-faire globaux qu'ont les praticiens, tout ça pour une rémunération et une reconnaissance des clients pas à la hauteur dans une majorité des cas... »

« Manque de reconnaissance de la part de la clientèle et surtout commentaires réguliers sur le prix des soins et insinuations qu'un vétérinaire travaille

essentiellement pour gagner beaucoup d'argent. Méconnaissance du métier dans son quotidien (en clinique) par le grand public et par le cercle familial d'où la difficulté de trouver du soutien dans des moments difficiles (Echecs de prise en charge d'un animal, accompagnement des propriétaires face à la mort). »

« Ça demande trop pour les clientes horribles qu'on a, qui nous font du chantage émotionnel, qui nous laissent des avis méchants sur internet, qui ne font pas les soins, qui n'entretiennent pas leurs animaux ou qui ramènent directement des presque cadavres, le temps qu'on passe et les responsabilités pour un salaire qui ne permet pas d'avancer. »

« J'ai eu à cœur de créer et développer l'entreprise avec bcp de bonheur et d'intérêt mais depuis qq années je fatigue devant les mauvaises fois de clients pour qui on s'est décarcassé. »

Ces écrits expriment une forme de rupture du contrat social entre vétérinaires et certains propriétaires. Les attentes et les normes implicites qui régulaient les interactions avant, pendant et après la prise en charge des animaux sont violées. L'accord tacite qui jusqu'à présent fixait les attentes réciproques et les responsabilités mutuelles, traçant la voie à des relations non problématiques semble se rompre régulièrement. Et cette situation engendre une détresse psychologique. De nombreuses études ont montré le lien entre inéquité perçue et burnout. (Pour une revue Schaufeli, 2006).

« Même quand je sais que j'ai fait tout ce qu'il fallait, le retour négatif des clients me touche toujours beaucoup. »

« Je n'en peux plus de la pression des clients, de leur manque de terre à terre. Je pense être quelqu'un de très perfectionniste, j'essaye de travailler au mieux, de me former très régulièrement, je fais attention d'avoir des tarifs plus que raisonnables, je m'arrange pour trouver une solution très rapide aux situations d'urgence ou perçues comme des urgences ; et malgré tout, les gens sont de plus en plus imbuvables. Il leur faut tout, tout de suite, s'emportent pour le moindre refus (ou lorsqu'on essaye de leur expliquer qu'il n'y a absolument aucune urgence et qu'il n'est pas possible d'être reçu le jour même ou à 5 min de la fermeture) les appels en pleine nuit parce qu'on veut absolument me déposer immédiatement à 2h du matin un chat trouvé mort sur le bord de la route et j'en passe... Je ne supporte plus que ma vie de famille soit bouffée par des gens qui n'en valent pas

la peine. J'aime toujours soigner les animaux, mais je ne supporte vraiment plus le contact avec les propriétaires. »

Une stratégie possible pour faire face à ce sentiment de déséquilibre, stratégie liée au burnout, consiste à adopter des conduites de retrait :

« Je possède ma propre structure depuis 10 ans avec 2 vétérinaires salariés (avec qui je m'entends très bien) et je pense lever le pied de plus en plus dans les années à venir pour prendre plus de temps pour moi, mes enfants et mon mari : les gens ne valent absolument pas la peine de se décarcasser pour eux. Et cela s'est extrêmement empiré depuis le covid. Si c'était à refaire, bien que le travail au sens strict me plaise, je ne souhaiterais plus refaire ce métier. Et fort heureusement mes enfants n'ont pas l'air de vouloir prendre cette voie. »

De fait alléger ses investissements permet de rétablir la balance.

Dans le travail conduit avec Manon Leroy, les analyses de régressions multiples linéaires (avec les 6 stressseurs comme VI entrées dans le même bloc et le burnout comme VD), nous apprennent que la non-reconnaissance, l'ingratitude des patients est le stressseur le plus fortement associé au burnout.

Les incivilités.

Une quatrième catégorie de comportements problématiques renvoie aux incivilités des clients. La psychologie sociale donne un sens bien précis à ce terme, le distinguant clairement des autres formes de maltraitance au travail. Anderson et Pearson (1999, p. 457) définissent les incivilités comme « *des comportements déviant de faible intensité avec des intentions ambiguës de blesser la cible, en violation des normes organisationnelles (workplace norms) de respect mutuel* ». L'incivilité se distingue donc des conduites comme l'agression, le harcèlement, la violence, ou les injures qui ont une intensité plus forte et une intention manifeste de nuire à la cible. Ne pas écouter son interlocuteur, le prendre de haut avec un ton condescendant, lui faire des remarques dévalorisantes sont des exemples d'incivilités. Bien qu'elles soient de

faibles intensités comparativement aux comportements agressifs, bien que l'intention de nuire ne soit pas toujours clairement établie, il est aujourd'hui bien établi que les incivilités au travail entraînent des conséquences négatives sur la santé et les performances des individus. Ainsi dans leur méta-analyse récente portant sur les incivilités au travail, Yao, Lim, Guo, Ou, & Ng, (2022) citent des travaux montrant que les incivilités sont associées à une réduction du bien-être et de la satisfaction au travail. Elles contribuent à diminuer les comportements de citoyenneté organisationnelle, et à accroître les conduites contreproductives. Elles élèvent les intentions de turnover.

Dans les écrits laissés par les vétérinaires, il est fréquent que les incivilités des clients soient dénoncées.

*« Clients de plus en plus sans gêne (pas de RDV, exigence sans moyens, dérangement à n'importe quelle heure de la garde pour tout et n'importe quoi). »
« Impact psychologique des incivilités croissantes et des clients pour lesquelles rien n'est fait. »*

« La clientèle est de plus en plus pénible et difficile à gérer. Ces derniers ne se gênent pas pour s'immiscer dans le domaine privé pour satisfaire leur besoin « urgent » ».

« Rajoutent à la physique psychique l'exigence de la clientèle et la difficulté croissante à gérer les rdv (rdv non honorés, retards des clients). »

« Manque de respect et de politesse de la part des clients, Exigences des clients. »

« Le manque de respect des clients est le plus difficile à supporter notamment quand ils vous dérangent tardivement et que cela leur paraît normal car nous n'avons pas de vie privée, c'est bien connu ! »

Jugement en ligne.

Les évaluations en ligne constituent une autre cinquième catégorie de stressors liée aux comportements des clients.

« Moyens de faire cesser le véto bashing et les avis internet par des non-sachants

Absence de protection face à la haine des réseaux sociaux et le nouveau totalitarisme que représente google/ dégradation du comportement du client moyen depuis le covid. »

Elles renforcent les tensions associées aux exigences des clients :

« Les gens sont toujours plus exigeants, procéduriers et mettent des avis sur internet, qu'on est constamment jugé et qu'ils attendent de nous qu'on soit des dieux et que dans la réalité ce n'est pas possible. »

Ces évaluations, qui engendrent une e-réputation parfois négative, sont jugées stressantes par les vétérinaires :

« La possibilité qu'ont les clients de mettre des notes sur Google est une nouvelle source de stress. »

« Harcèlement sur les réseaux sociaux par les clients (la clinique, pas moi à titre personnel), le manque de respect par certains clients. »

Et elles contribuent à alimenter le sentiment d'inéquité :

« Je reçois des menaces sur les réseaux, malgré le fait que je travaille 80 h/ semaine et que je ne gagne pas bien ma vie... »

On ne sera pas surpris d'apprendre que les vétérinaires français ne sont pas les seuls à subir ces jugements en ligne. Dans la seconde étude Merck (Volke *et al.*, 2020), réalisées en 2019 auprès de 2874 vétérinaires étasuniens, 70 % d'entre eux considèrent le cyberharcèlement et les avis malveillants en ligne comme un problème crucial pour la profession, et environ un vétérinaire sur cinq déclare avoir reçu un avis malveillant en ligne au cours de l'année écoulée.

Le phénomène d'évaluation sur internet concerne de plus en plus de professions. Il s'étend progressivement aux vétérinaires. Avec la menace des évaluations négatives et les nouvelles exigences des propriétaires, le vétérinaire n'est jamais certain que son travail soit -considéré comme bien fait. En tout cas, au moins en partie, la validité de ses connaissances scientifiques et la validation de son savoir-faire, lui échappent pour

appartenir aux clients. C'est évidemment une perte de pouvoir pour le professionnel qui passe en quelque sorte sous le contrôle ni toujours objectif, ni toujours bienveillant des propriétaires d'animaux. (Cf. les analyses d'Eliot Freidson 2001, sur le « professionnalisme »)

Les impayés.

La dernière catégorie de stressseurs liés au comportement des clients renvoie aux impayés et au fait que le règlement ne soit pas considéré comme urgent par les propriétaires. Toutefois ce stressseur est peu documenté dans les écrits laissés par les vétérinaires.

« Gestion de la question financière avec les clients parfois en difficultés pas toujours évident. »

La question des refus de payer des clients est rapportée par des travaux réalisés ailleurs. C'est le cas aux USA. Dans une recherche qualitative où les réponses écrites de 1422 participants ont été analysées, les problèmes avec les propriétaires sont fréquemment cités et parmi ceux-ci les réticences à payer sont les plus nombreux (Vande Griek, Clark, Witte, Nett, Moeller, & Stabler, 2018). En France, les agressions liées au refus de payer les factures sont en légère hausse (CNOV, 2022).

L'impact de ces stressseurs.

Puisque qu'ici nos données sont uniquement qualitatives, il n'est pas possible de calculer l'impact de ces stressseurs sur la santé psychologique des vétérinaires. Nous pouvons tout au plus indiquer que les participants estiment délétère un type de comportement particulier sans davantage de précision. Toutefois si on se réfère au travail réalisé avec Manon Leroy, c'est d'abord le facteur « Non-reconnaissance, ingratitude des propriétaires » qui a l'impact le plus fort sur le burnout. Si ce stressseur, ne renvoie pas à des situations de violence ou d'agressivité, il est possible que sa fréquence sape le sens du travail. Sans reconnaissance de la part des propriétaires, le

vétérinaire ne socialise plus ses compétences. Le second facteur le plus fortement associé au burnout concerne les exigences excessives des clients. Tout comme la non-reconnaissance, il s'agit d'un stresser *a priori* peu spectaculaire. Toutefois sa chronicité, contribue également à éroder une grande partie du sens du travail. Le poids des autres stresser sur le burnout, testé via des analyses de régressions multiples linéaires n'est pas significatif. Bien entendu, cela ne signifie pas qu'ils n'ont pas d'impact sur d'autres dimensions de la santé des vétérinaires.

Demande de formation.

Les vétérinaires accompagnent fréquemment leurs griefs à l'endroit des propriétaires de constats relatifs à leur manque de connaissances permettant de mieux faire face lors de ces situations difficiles.

« On n'est pas préparé à la réalité du métier, à faire face au client. Il y a de plus en plus d'incivilités, d'insultes, de reproches à notre égard. Il est donc difficile de prendre confiance en ses capacités et travailler seul parfois lors des gardes notamment sans personne sur qui s'aider est difficile. »

Ils estiment que les écoles devraient non seulement dispenser davantage de connaissances en sciences humaines, mais également leur permettre d'acquérir des compétences pratiques pour gérer les comportements des propriétaires difficiles :

« J'aurais aimé avoir une formation de gestion des clients à l'école vétérinaire et de gestion de l'erreur. »

« Je trouve les débuts très difficiles, malgré les 5 années d'école, ce qu'on apprend n'est pas toujours pratico pratique... C'est très dur d'avoir confiance en soi. Je pense qu'à l'école il manque cruellement de cours de psychologie, gestion de soi, des clients etc. Ça devrait faire partie intégrante de la formation pour se préparer à la réalité du métier. De plus, je pensais que ce n'était que les débuts qui étaient compliqués mais à voir les vétérinaires plus expérimentés, je n'ai pas l'impression que la lourdeur du métier s'atténue vraiment, juste on s'y habitue. »

« Je pense qu'il faudrait une formation plus soutenue lors de nos études en ce qui concerne les rapports clients-veto ou même des notions de management : par

exemple comment réagir à une agression verbale ou même physique avec des clients. »

« Les vétérinaires ne sont pas suffisamment préparés à l'aspect clientèle et à la gestion des propriétaires : leur niveau d'exigence, l'énergie qu'ils consomment, le mal qu'ils peuvent provoquer par leurs comportements ou leurs paroles. Pour moi, les interactions avec les gens dans le cadre professionnel sont ce qui me fait le plus souffrir. Il faut toujours faire plus et mieux. »

Résumé.

Au début de ce travail de recherche longitudinal, qui a démarré avant la pandémie de COVID-19, les comportements problématiques des propriétaires ne sont pas apparus nettement comme un stresser potentiel. Seuls deux items relatifs à ces comportements étaient inclus dans le questionnaire envoyé en 2021. Toutefois les écrits laissés par les participants ont montré qu'il s'agissait d'une problématique naissante et qui s'amplifie rapidement. Dans les écrits rapportés tout au long de ce chapitre, on aura remarqué à quel point les vétérinaires notent que ces comportements sont un phénomène émergent qui va en s'accéléralant :

« La clientèle devient de plus en plus exigeante », « Depuis le covid », « Agressivité croissante », « Agressivité croissante de la clientèle », « L'évolution du métier, au niveau du respect de la clientèle », « L'impolitesse des clients grandissante, l'exigence augmente », « La gestion clientèle qui devient de plus en plus difficile avec les années. Les clients sont de plus en plus exigeants quant à l'implication du vétérinaire dans son travail », « La fatigue de ces dernières années vient de l'exigence requise en permanence les attentes et pressions de plus en plus importantes de la clientèle », « Les propriétaires des animaux nous mettent de plus en plus la pression », « La clientèle devient globalement épuisante », « La pression des clients de plus en plus exigeants et capricieux » ; « La relation client est de plus en plus difficile », « Mais depuis qq années je fatigue devant les mauvaises fois de clients », « Les gens sont de plus en plus imbuables », « Cela s'est extrêmement empiré depuis le covid », « Clients de plus en plus sans gêne », « Impact psychologique des incivilités croissantes », « La clientèle est de plus en

plus pénible et difficile à gérer », « Les gens sont toujours plus exigeants, procéduriers ».

Autrement dit, à l'instar des professions d'aide, de soins, de services, les vétérinaires sont également confrontés aux nouvelles façons de se conduire des patients, des clients, etc.

Nous avons identifié 6 grandes catégories de comportements problématiques des propriétaires. D'après un premier travail de recherche, c'est la non-reconnaissance, l'ingratitude des propriétaires, qui a le plus d'impact sur la santé psychologique des vétérinaires. Il est probable que ces attitudes et comportements, à force de se renouveler, finissent par agir comme un stresser chronique qui suscite un important travail émotionnel.

Certains participants estiment nécessaire qu'eux-mêmes, mais également les étudiants vétérinaires, bénéficient d'une formation permettant de faire face à l'ensemble de ces comportements problématiques des propriétaires.

Conclusion.

Ces nouvelles données confirment l'aspect chronique du burnout et des idéations suicidaires chez les vétérinaires, cette fois **sur une durée de 33 mois**. Elles mettent également en évidence, sur cette longue durée, l'effet pathogène de la charge de travail et de la peur de l'erreur et, dans une moindre mesure, de la peur d'être blessé. Bien entendu ces résultats ne doivent pas nous amener à minimiser l'impact moins durable, mais néanmoins flagrant, d'autres stressers (conflits avec les collègues, travail interrompu...). A ces stressers viennent maintenant s'ajouter une nouvelle source de tensions. Il s'agit des relations problématiques avec les propriétaires d'animaux. Le sentiment de vivre des relations injustes, déséquilibrées, dans lesquelles on investit

plus qu'on ne reçoit en retour pourrait contribuer à la démotivation des vétérinaires et à leur épuisement émotionnel.

Et, parallèlement aux stressseurs, un facteur de personnalité, le noyau de l'évaluation de soi, explique une partie du développement du burnout. Bien entendu, la santé psychologique et physique ne saurait dépendre uniquement de l'environnement et du contexte professionnels. Elle dépend d'ailleurs également d'une autre caractéristique psychologique, le workaholisme.

En étudiant l'évolution des données au fil des trois temps de cette recherche, notre connaissance des processus sous-jacents à la santé des vétérinaires s'est affinée :

Nous avons vu l'effet médiateur partiel ou total du burnout (T2) entre stressseurs (T1) et idéations suicidaires (T2). C'est parce qu'ils suscitent du burnout que certains stressseurs engendrent des idéations suicidaires. Nous avons vu encore que le sentiment de défaite personnelle et celui d'être piégé recueillis en T2 ont un effet médiateur total entre la crainte de l'erreur en T1 et les idéations suicidaires en T3. C'est parce qu'elle déclenche des sentiments de défaite personnelle et d'être piégé que la crainte de l'erreur amène aux idéations suicidaires.

Ensuite, le sentiment d'être un fardeau et celui d'appartenance contrariée recueillis en T2 jouent un effet médiateur partiel entre ces mêmes variables. Autrement dit, c'est **en partie** parce qu'elle déclenche des sentiments d'être un fardeau, mais également de solitude douloureuse, d'être déconnecté des autres, que la crainte de l'erreur amène aux idéations suicidaires.

Au cours de cette phase 3, nous avons exploré des facteurs salutogènes, c'est à dire qui favorisent la santé ou qui lui sont associés : l'engagement, la satisfaction professionnelles et le soutien organisationnel.

Une proportion importante de vétérinaires est fortement engagée dans l'activité professionnelle malgré le burnout qui frappe la profession. L'engagement n'est pas déterminé par les caractéristiques sociodémographiques ou par les caractéristiques

objectives du travail. C'est ailleurs qu'il faut chercher son origine. De plus il n'est pas lié au burnout. Ainsi, on trouve des vétérinaires peu engagés qui sont atteints de burnout mais d'autres qui ne le sont pas. Et on trouve, paradoxalement, des vétérinaires avec des niveaux élevés de burnout qui restent toutefois engagés. Notons encore que si l'engagement est peu associé aux stressors, nous n'avons ici qu'une seule mesure, celle qui associe stressors en T1 et engagement en T3, c'est à dire 33 mois plus tard. Ces stressors entament-ils l'engagement sur une durée plus courte ? Nous l'ignorons.

La satisfaction de vie professionnelle est un autre état positif étudié en T3. Elle recueille un score « moyen ». Les vétérinaires plus satisfaits sont plus motivés, plus engagés dans leur travail et dans leur organisation.

Les plus âgés et les libéraux (deux caractéristiques souvent confondues) sont plus satisfaits que les plus jeunes et les salariés. On observe encore, du point de vue des caractéristiques socio-démographiques et socio-professionnelles que la pratique « équine » est associée à une plus grande satisfaction alors que la pratique « animaux de compagnie » est moins satisfaite. Nous avons déjà vu que cette dernière spécialité, très prisée par les étudiants vétérinaires, n'a pas la meilleure santé psychologique. Le contexte professionnel joue également sur la satisfaction : les vétérinaires qui travaillent pour une structure de type « chaîne » sont moins satisfaits et les témoignages qu'ils ont laissés traduisent leurs craintes vis-à-vis de ce type de structure dans lesquelles exerce aujourd'hui environ 20% de la profession.

Au niveau longitudinal, la satisfaction de vie professionnelle est prédite par les trois dimensions du burnout, les troubles du sommeil et somatiques et le workaholisme. Plus ces variables sont élevées, plus la satisfaction de vie professionnelle diminue.

Toujours au niveau longitudinal, la satisfaction de vie professionnelle est prédite par le noyau de l'évaluation de soi et par le soutien organisationnel perçu. Plus ces variables sont élevées, plus augmente la satisfaction de vie professionnelle.

Enfin, la satisfaction de vie professionnelle est prédite, 33 mois plus tard, par 3 stressors dont on a vu précédemment les risques qu'ils font courir à la santé des vétérinaires. Il s'agit de la charge de travail, de la peur de l'erreur et des conflits avec les collègues.

Le soutien organisationnel est toujours une ressource majeure. Chez les vétérinaires de notre échantillon (T2), il est associé à une meilleure santé psychologique (T2 et T3). Toutefois, s'il a un effet bienfaiteur direct sur la santé, ses effets modérateurs face aux stressors sont limités. C'est donc une ressource à améliorer. D'autant plus que ce ne sont pas ce ne sont pas les plus en détresse qui reçoivent du soutien. D'ailleurs le soutien est davantage perçu par ceux qui possèdent des ressources internes élevées, en particulier ceux qui ont un score élevé sur la variable de personnalité noyau de l'évaluation de soi.

Références:

Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (ed.) *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp. 267-299). New York: Academic press.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (2002). FACTS : la violence au travail (<http://agency.asha.eu.int>).

Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2017). Aggression and violence: Definitions and distinctions. *The Wiley handbook of violence and aggression*, 1, 1-14.

Andela, M. (2021). Work-related stressors and suicidal ideation: the mediating role of burnout. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 36(2), 125-145.

Arnaud, M. I. A. S. (2025). Face aux nouvelles exigences. *Encyclopédie de la professionnalisation: Organisation des professions, production des professionnalités et montée des professionnalismes*, 77.

Barnes, C. M., Ghumman, S., & Scott, B. A. (2013). Sleep and organizational citizenship behavior: the mediating role of job satisfaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(1), 16.

- Bartram, D.J., Yadegarfar, G., & Baldwin, D.S. (2009). Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occupational Medicine*, 59, 334–41. doi: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqp072>
- Black, A. F., Winefield, H. R., & Chur-Hansen, A. (2011). Occupational stress in veterinary nurses: Roles of the work environment and own companion animal. *Anthrozoös*, 24, 191-202.
- Blais, M.R., Vallerand, R.J., Pelletier, L.G., & Brière, N.M. (1989). L'Échelle de satisfaction de vie : validation canadienne-française du « Satisfaction with Life Scale ». *Canadian Journal of Behavioural Science*, 21, 210-223.
- Blanchard, P., Truchot, D., Albiges-Sauvin, L., Dewas, S., Pointreau, Y., Rodrigues, M., ... & Kantor, G. (2010). Prevalence and causes of burnout amongst oncology residents: a comprehensive nationwide cross-sectional study. *European journal of cancer*, 46(15), 2708-2715.
- Brossoit, R. M., Crain, T. L., Leslie, J. J., Hammer, L. B., Truxillo, D. M., & Bodner, T. E. (2019). The effects of sleep on workplace cognitive failure and safety. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(4), 411.
- Compare, A., Zarbo, C., Manzoni, G. M., Castelnuovo, G., Baldassari, E., Bonardi, A., ... & Romagnoni, C. (2013). Social support, depression, and heart disease: a ten-year literature review. *Frontiers in psychology*, 4, 384. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00384
- da Silva, C. R., Gomes, A. A. D., dos Santos-Doni, T. R., Antonelli, A. C., da Costa Vieira, R. F., & da Silva, A. R. S. (2023). Suicide in veterinary medicine: A literature review. *Veterinary world*, 16(6), 1266.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: A three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14, 50–68.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-76.
- Dyrbye, L. N., Szydlo, D. W., Downing, S. M., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2010). Development and preliminary psychometric properties of a well-being index for medical students. *BMC medical education*, 10(1), 8.
- Esparza-Reig, J., & Julián, M. (2024). Association between suicidal ideation and burnout: A meta-analysis. *Death Studies*, 48(10), 1085-1096.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71, 500–507.

Fisk, G. M., & Neville, L. B. (2011). Effects of customer entitlement on service workers' physical and psychological well-being: A study of waitstaff employees. *Journal of occupational health psychology, 16*(4), 391.

Fouquereau, E., & Rioux, L. (2002). Élaboration de l'Échelle de satisfaction de vie professionnelle (ÉSVP) en langue française : Une démarche exploratoire. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 34*, 210-215.

Freidson, E. (2001). *Professionalism, the Third Logic: on the Practice of Knowledge*, The University of Chicago Press, Chicago. 251 p.

Gardner, D. H., & Hini, D. (2006). Work-related stress in the veterinary profession in New Zealand. *New Zealand veterinary journal, 54*, 119-124.

Gillet, N., Fouquereau, E., Forest, J., Brunault, P., & Colombat, P. (2012). The impact of organizational factors on psychological needs and their relations with well-being. *Journal of Business and Psychology, 27*, 437-450.

Gillet, N., Fouquereau, E., Huyghebaert, T., & Colombat, P. (2016). Effets du soutien organisationnel perçu et des caractéristiques de l'emploi sur l'anxiété au travail et l'épuisement professionnel : le rôle médiateur de la satisfaction des besoins psychologiques. *Psychologie française, 61*, 73-81.

Guilbert, L., Vayre, E., Priolo, D., Samatan, A., & Blanchet, C. (2022). Télétravail en temps de crise, engagement organisationnel affectif et satisfaction de vie professionnelle: le rôle de l'ajustement au télétravail et de la satisfaction vis-à-vis de l'équilibre entre domaines de vie. *Pratiques psychologiques, 28*, 137-156.

Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic physician, 9*, 5212-5222. doi: 10.19082/5212.

Harling M, Strehmel P, Nienhaus A. (2007). Stressbelastung und Substanzgebrauch bei Tiermedizinern. *Deutsches Tierärzteblatt, 55*, 148–59.

Houkes, I., Winants, Y. H., & Twellaar, M. (2008). Specific determinants of burnout among male and female general practitioners: A cross-lagged panel analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 81*, 249–276.

Jiang, Z., & Jiang, X. (2015). Core self-evaluation and life satisfaction: The person-environment fit perspective. *Personality and Individual Differences, 75*, 68-73.

Kaufer, S., & Mattman, J. W. (2001). Workplace violence: An employer's guide. Workplace Violence Research Institute. Available from: http://www.workviolence.com/articles/employers_guide.pdf

Kersebohm, J. C., Lorenz, T., Becher, A., & Doherr, M. G. (2017). Factors related to work and life satisfaction of veterinary practitioners in Germany. *Veterinary Record Open*, 4(1), e000229.

Kunsevi, D. (2017). *Le rôle du soutien organisationnel perçu dans la santé mentale au travail: le contexte organisationnel en question*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise ès sciences de la gestion. Université du Québec à Montréal.

Lasch, C. (1979). *The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing returns*. New York: Norton.

Lheureux, F., Truchot, D., & Borteyrou, X. (2016). Suicidal tendency, physical health problems and addictive behaviours among general practitioners: their relationship with burnout. *Work & Stress*, 30(2), 173-192.

Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33, 143–160.

Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. *Psychological capital and beyond*. USA: Oxford University Press (2015).

Mamacı, M. (2023). Workplace aggression and violence. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 5(8), 187-212.

Mastenbroek, N. J. J. M., Jaarsma, A. D. C., Demerouti, E., Muijtjens, A. M. M., Scherpbier, A. J. J. A., & Van Beukelen, P. (2014). Burnout and engagement, and its predictors in young veterinary professionals: the influence of gender. *Veterinary Record*, 174, 144-144.

Merecz, D., Drabek, M., & Moscicka, A. (2009). Aggression at the workplace- psychological consequences of abusive encounter with coworkers and clients. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 22(3), 243.

Moreau, S., Guyot, S., Langevin, V., & Van de Weerd, C. (2010). *Quand travailler expose à un risque d'agression: des incivilités aux violences physiques*. [Rapport de recherche] Notes scientifiques et techniques de l'INRS NS 288, Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS). 77 p., ill., bibliogr. hal-01420302

Nasria, A., Ouerdian, E. G. B., & Salah, L. H. (2019). Le capital psychologique et son influence sur l'intention de quitter : le rôle médiateur de la satisfaction de vie professionnelle. *Le travail humain*, 317-337.

Nett, R. J., Witte, T. K., Holzbauer, S. M., Elchos, B. L., Campagnolo, E. R., Musgrave, K. J., ... & Funk, R. H. (2015). Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 247(8), 945-955

.Nohr, A. E., Frydenberg, B. M., Henriksen, B. T. & Olsen, B. J., 2006. Does Low Participation in Cohort Studies Induce Bias? *Epidemiology*, 17, 413-418. doi: 10.1097/01.ede.0000220549.14177.60.

Oh, D. J., Shin, Y. C., Oh, K. S., Shin, D. W., Jeon, S. W., & Cho, S. J. (2023). Examining the links between burnout and suicidal ideation in diverse occupations. *Frontiers in public health*, 11, 1243920.

Opoku, M. A., Kang, S. W., & Choi, S. B. (2023). The influence of sleep on job satisfaction: examining a serial mediation model of psychological capital and burnout. *Frontiers in Public Health*, 11, 1149367.

Osca, A., Millán, L., Vela, L., & Barrado, J. (2024). Development, validation, and cut-off points for a questionnaire to measure sources of stress in veterinary medicine (SOS-VetMed). *BMC Public Health*, 24(1), 2165.

O.S.H.A. (2015). Preventing workplace violence: A roadmap for healthcare facilities. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.osha.gov/sites/default/files/OSHA3827.pdf>

Painchaud, F., Paquette, V., Courcy, F., & Trépanier, S. G. (2024). Effets du harcèlement psychologique au travail sur la satisfaction de vie professionnelle et hors travail: le rôle des motivations à garder le silence et du bris du contrat psychologique. *Psychologie du Travail et des Organisations*. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2024.11.001>

Quenneville, N., Bentein, K., & Simard, G. (2010). Des valeurs organisationnelles à la mobilisation des ressources humaines. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 27, i-xvi.

Roché, S. (2000). Transports et incivilités. *Expertise pour le PREDIT, Paris, Ministère de l'Équipement, des Transports et du Logement*.

Saiepour, N., Najman, J. M., Ware, R., Baker, P., Clavarino, A. M., & Williams, G. M. (2019). Does attrition affect estimates of association: a longitudinal study. *Journal of psychiatric research*, 110, 127-142.

Schaufeli, W. B. (2006). The balance of give and take: Toward a social exchange model of burnout. *Revue internationale de psychologie sociale*, 19(1), 75-119.

Schaufeli, W. B., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—development, validity, and reliability. *International journal of environmental research and public health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>

Schwerdtfeger, K., Bahramsoltani, M., Spangenberg, L., Hallensleben, N., & Glaesmer, H. (2020). Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinarians compared with the general German population. *Vet Record*, 186(15):e2. doi: 10.1136/vr.105430.

Söderström, M., Jeding, K., Ekstedt, M., Perski, A., & Åkerstedt, T. (2012). Insufficient sleep predicts clinical burnout. *Journal of occupational health psychology*, 17(2), 175.

Stinglhamber, F., & Vandenberghe, C. (2004). Favorable job conditions and perceived support: The role of organizations and supervisors. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 1470–1493.

Tavani, J. L., & Collange, J. (2014). Étude Stress au travail. *LATI Université*.

Truchot, D. (2004). Épuisement professionnel et burnout. Paris : Dunod.

Truchot, D. (2016). Burn out. In *Dictionnaire de la fatigue* (pp. 126-134). Librairie Droz.

Truchot, D. (2016). Épuisement professionnel (burnout). In *Psychologie du Travail et des Organisations* (pp. 181-186). Dunod.

Truchot, D., Lheureux, F., & Borteyrou, X. (2014). Santé physique et idéations suicidaires chez les médecins généralistes. L'influence du burnout. In V. Christophe, C. Ducro, P. Antoine. (Eds). *Psychologie de la santé : Individu, Famille et Société*. Lille : Presses Universitaires du Septentrion.

Vande Griek, O. H., Clark, M. A., Witte, T. K., Nett, R. J., Moeller, A. N., & Stabler, M. E. (2018). Development of a taxonomy of practice-related stressors experienced by veterinarians in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 252(2), 227-233.

Volk, J.O., Schimmack, U., Strand, E.B., Lord, L.K., & Siren, C.W. (2018). Executive Summary of the Merck Animal Health Veterinary Wellbeing Study. *J Am Vet Med Assoc*. 252(10):1231-1238.

Volk, J. O., Schimmack, U., Strand, E. B., Reinhard, A., Vasconcelos, J., Hahn, J., ... & Probyn-Smith, K. (2022). Executive summary of the Merck animal health veterinarian wellbeing study III and veterinary support staff study. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 260(12), 1547-1553.

Wolke, D., Waylen, A., Samara, M., Steer, C., Goodman, R., Ford, T. & Lamberts, K., (2009). Selective drop-out in longitudinal studies and non-biased prediction of behaviour disorders. *British Journal of Psychiatry*. 195, 249-56. doi: 10.1192/bjp.bp.108.053751.

Yelgin, Ç., & Geylan, A. (2024). Workplace Conflict Effect on Innovative Behavior: The Roles of Engagement and Proactive Personality. *Ege Academic Review*, 24, 579-592.

Zecca, G., Györkös, C., Becker, J., Massoudi, K., de Bruin, G. P., & Rossier, J. (2015). Validation of the French Utrecht Work Engagement Scale and its relationship with personality traits and impulsivity. *European review of applied psychology, 65*, 19-28.

