



LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ FEMME AVOCATE DE LA VILLE DE MANAUS

DISSERTATION

LEÃO, Macileia Maria Moreira¹, CRESPO, Mariana²

LEÃO, Macileia Maria Moreira. CRESPO, Marianne. **Le syndrome d'épuisement professionnel chez femme avocate de la ville de Manaus.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. An. 07, éd. 04, vol. 01, p. 98-134. Avril 2022.

ISSN : 2448-0959, Lien d'accès :

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/droit/femme-avocate>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/droit/femme-avocate

RÉSUMÉ

Cet article fait partie d'une thèse de maîtrise présentée à l'Universidad Europea del Atlántico qui portait sur une recherche de terrain portant sur : Le syndrome d'épuisement professionnel chez un avocat de la ville de Manaus, et avait comme problème : quels sont les effets du syndrome d'épuisement professionnel chez les femmes avocat de la ville de Manaus? Son objectif général était d'analyser les cas de syndrome des femmes avocates dans la ville de Manaus, en cherchant à comprendre ses effets sur la vie quotidienne de celles-ci. Cinq femmes ont été interrogées qui ont présenté le problème au cours des 2 dernières années dans la ville de Manaus, État d'Amazonas, Brésil. Les résultats indiquent que l'approche thérapeutique est multimodale et repose sur des recommandations de prise en charge psychosomatique des syndromes somatiques fonctionnels, complétées par des interventions liées à la

¹ Master en Résolution de Conflits et Médiation par UNEATLANTICO ID: 4315782. Master en Droit de Procédure Civile par Universidade Anhanguera. Diplômé en droit fiscal et législation fiscale par le Centre universitaire d'enseignement supérieur d'Amazonas CIESA. Diplômé en gestion du marketing au Centre universitaire d'enseignement supérieur d'Amazonas CIESA. Cours préparatoire à la carrière des magistrats d'Amazonas par l'Escola Superior da Magistratura do Amazonas. Diplôme en droit du Centre universitaire d'enseignement supérieur d'Amazonas CIESA et diplôme en sciences comptables de l'Université Nilton Lins. ORCID : 0000-0003-3541-2542.

² Conseiller.



situation de travail. Il est conclu que l'épuisement professionnel chez les femmes avocates a été peu étudié. Les principaux facteurs d'épuisement professionnel des travailleurs enquêtés sont : des facteurs professionnels et un haut niveau de responsabilité.

Mots-clés : Stress au travail, Syndrome d'épuisement professionnel, Prise en charge psychologique.

1. INTRODUCTION

Le thème de ce travail était « Le syndrome d'épuisement professionnel chez les femmes avocates de la ville de Manaus » est né de la question suivante : quels sont les effets du syndrome d'épuisement professionnel chez les femmes avocates de la ville de Manaus ?

Les travaux qui traitent du sujet au Brésil sont naissants et dans l'État d'Amazonas, il y a peu de recherches, ce qui rend cette recherche très pertinente dans la discussion d'un problème qui a touché d'innombrables professionnels, notamment des avocats, ce qui rend cette recherche très importante car il comblera une lacune dans les connaissances scientifiques existantes sur le syndrome d'épuisement professionnel chez les avocats professionnels de la ville de Manaus (BICHO et PEREIRA, 2007).

Très peu de recherches sur le syndrome d'épuisement professionnel dans la loi ont été menées au Brésil. Chez les femmes juristes, le nombre de travaux est tout à fait naissant. Dans la ville de Manaus, ils sont inexistant, malgré la proportion croissante de cas au Brésil d'avocats en congé pour cause de syndrome de burn-out, souvent soumis à un double horaire de travail (LIPP et MALAGRIS, 2001).

Pour répondre à cette question, cette étude visait à analyser les cas de syndrome d'épuisement professionnel chez les avocates de la ville de Manaus, en cherchant à comprendre ses effets sur la vie quotidienne de la ville, en plus de vérifier spécifiquement la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel au sein de la communauté d'avocats dans la ville de Manaus.ville de Manaus; informer les



différentes parties prenantes de leurs rôles potentiels dans la réduction du syndrome d'épuisement professionnel et de ses conséquences délétères chez les femmes juristes de la ville de Manaus ; et, pour décrire comment le syndrome d'épuisement professionnel affecte les femmes avocates, ayant une influence très importante sur l'efficience et l'efficacité professionnelles dans la ville de Manaus (SANTANA et SABINO, 2013).

Ainsi, dans la relation entre le syndrome d'épuisement professionnel et le cours de maîtrise en résolution de conflits et médiation, il trouve un appui dans le domaine de la sécurité humaine, le conflit occupe certainement une place prépondérante, car c'est l'une des plus grandes peurs de l'être humain : quand on pense dans le conflit, en effet, les gens sont amenés à penser à quelque chose de catastrophique et de dangereux, qui place les gens dans la sécurité physique, matérielle, mentale et dans la paix intérieure ; le conflit est rarement considéré comme une opportunité de croissance, de confrontation et de changement (OLIVEIRA et BARDAGI, 2010).

Afin de mener à bien l'étude, une recherche sur le terrain a été réalisée auprès de 5 femmes avocates qui ont été interrogées, par e-mail, en raison de la pandémie COVID 19 en août 2020, dans la ville de Manaus, Amazonas, Brésil, avec un déductif approche : appliquer une théorie sociale convaincante, puis tester ses implications avec des données. C'est-à-dire qu'ils sont passés d'un niveau plus général à un niveau plus spécifique. Une approche déductive de la recherche est celle que les gens associent normalement à l'investigation scientifique (SANTANA et SABINO, 2013).

Cependant, conceptualiser le burnout comme une maladie de stress chronique offre peu d'avantages cliniques et scientifiques supplémentaires. Il a donc été avancé que le terme Burnout au sens original ne devrait être appliqué qu'aux employés qui ont été émotionnellement épuisés par une longue période de travail rémunéré avec d'autres personnes (GIL, 2014).

De cette façon, ce thème a été choisi parce que son auteur est porteur du syndrome de burn-out, causé par le rythme de travail intense en tant qu'avocate et l'autre parcours en tant que femme au foyer qui l'a amenée à un état de stress extrême,



atteignant le niveau d'épuisement et de là à Burnout, il n'y avait qu'un pas. Avec cela, compte tenu de son expérience avec le syndrome, elle a décidé d'enquêter sur l'incidence de cette pathologie avec un groupe de femmes avocates, qui pourraient rencontrer le même type de problème (GIL, 2014).

Ainsi, le thème du Burnout avec un accent sur le monde du travail s'est répercuté dans le monde entier dans la production littéraire et dans la promotion des mesures de prévention, révélant une inquiétude intense quant à l'impact des symptômes sur la santé des travailleurs dans différents domaines et la baisse de la productivité. Ces données empiriques définissent également le choix de la thématique, préfigurant une littérature variée disponible dans le domaine du Burnout Syndrome, mais lorsqu'elle est associée au métier d'avocat, notamment féminin, la rareté est grande (GIL, 2014).

L'étude proposée ici contribuera à démythifier l'idée que l'avocat est toujours le méchant d'une réalité donnée, permettant le déploiement de la connaissance de l'activité, proposant un autre regard sur la place du professionnel et la tension des demandes qui imprègnent le contexte professionnel de cette . Dans ce contexte, cette étude contribuera à la discussion de la problématique du stress dans le travail policier à partir d'une analyse environnementale (MORAES, 2014).

2. STRESS

2.1 LE STRESS DANS L'ACTIVITÉ DROIT

Le stress est devenu monnaie courante pour la plupart des Brésiliens en activité professionnelle, justifiant presque toujours une certaine insatisfaction face aux aspects liés au monde du travail, ou à la vie quotidienne d'expériences multiples. Le terme *stress* vient du latin *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, et signifie resserrer, comprimer, restreindre. En anglais, le terme *stress* est utilisé depuis le XIV^e siècle pour désigner une pression ou une contraction de nature physique (BICHO et PEREIRA, 2007, p. 4).

Dans la littérature anglaise, le terme *stress* a longtemps été utilisé comme synonyme d'adversité et d'affliction jusqu'au XVII^e siècle. Au même siècle, le mot *stress* est utilisé



pour la première fois pour désigner des stimuli qui affectent négativement l'individu, réveillant dans cette tension, angoisse et détresse. Au XVIII^e siècle, il a acquis le sens de la pression, de la force ou de l'influence qu'un objet peut exercer sur une personne (LIPP, 2013).

Couto cité par Lipp (2013) mentionne qu'au 19^e siècle, il y a eu quelques tentatives pour lier des événements qui ont causé des impacts émotionnels à des pathologies physiques et mentales, cependant, ces tentatives n'ont pas été reflétées dans la communauté scientifique. Au siècle suivant, le médecin anglais William Osler, a mené une étude auprès de 20 médecins, qui avaient un diagnostic d'angine de pectoris, et a identifié des traits communs dans ce groupe de surmenage et de préoccupation de la performance (BICHO et PEREIRA, 2007, p. 4).

Sur la base de cette étude, Osler a assimilé le terme *stress* (agents stressants) au surmenage, et le mot *strain* (le fonctionnement de l'organisme face au stress) à l'inquiétude, et a proposé l'idée que la maladie coronarienne était associée au surmenage et à l'inquiétude. . Cette proposition n'a pas gagné en importance en médecine. Avec les observations de Hans Selye, alors étudiant en médecine à l'Université de Prague, la recherche sur le stress a commencé à progresser. Selye, dans ses études, a observé que de nombreuses personnes confrontées à des situations qui leur causaient de la tristesse et de l'angoisse, manifestaient différentes maladies et rapportaient des symptômes similaires (LIPP, 2013).

En 1926, il nomma cet ensemble de symptômes le syndrome général d'adaptation ou syndrome de stress biologique, mais ce n'est qu'en 1936, alors qu'il devint un chercheur reconnu, qu'il proposa le terme de stress pour désigner ce syndrome (SELYE, apud LIPP, 2013).

À partir de là, le mot stress est devenu connu dans la littérature médicale tel que nous le connaissons aujourd'hui. En 1939, le physiologiste français Cannon propose le terme d'homéostasie pour désigner les processus internes qui visent à maintenir l'équilibre interne de l'organisme, et en 1979, Bernard observe que même face aux modifications de l'environnement extérieur, l'individu a besoin de maintenir équilibre



constant corps interne, ces deux physiologistes ont grandement influencé les travaux de Hans Selye (LIPP, 2013) qui fut le premier à définir le concept du terme stress dans une dimension biologique.

Pour Selye cité par Lipp et Malagris (2001) le stress est une réaction de l'organisme à composantes psychologiques, physiques, mentales et hormonales, qui survient lorsque le besoin d'une grande adaptation à un événement ou à une situation importante se fait sentir. Bicho et Pereira (2007, p. 5) définissent le stress comme une réponse non spécifique de l'organisme à tout stimulus ou demande externe. Certaines études suggèrent que le stress n'a pas, par essence, un caractère pathologique, mais a une valeur contributive primordiale pour l'émergence de troubles, à ce sujet Lipp *et al.*, cité par Santana et Sabino (2013, p. 133) : « Par conséquent, le stress n'est pas considéré, donc, comme une maladie en soi, mais il peut devenir un facteur déclenchant du développement de troubles mentaux » si l'individu est soumis à une action constante de facteurs de stress, qui peuvent également déclencher ce qu'on appelle un stress chronique.

Rangé cité par Oliveira et Bardagi (2010), se référant aux facteurs environnementaux du monde du travail, définit le terme stresseur comme toute situation susceptible de générer un état émotionnel fort, qui entraîne une rupture de l'homéostasie interne et nécessite une certaine adaptation.

Le concept proposé par Rangé *apud* Oliveira et Bardagi (2010), et les travaux de William Osler (LIPP, 2013, p.15) soulignent que les facteurs de stress (travail excessif) peuvent générer des changements internes à l'organisme capables de déclencher des pathologies chez l'individu (maladies coronariennes), contribuant à faire comprendre que l'excès de travail et l'inquiétude, en tant qu'expression de la recherche d'un équilibre perdu, exposent théoriquement le conflit qui existe dans le monde du travail, la limite humaine et les exigences de l'immédiateté moderne, visant à la poursuite de la satisfaction. Hans Selye a été le premier à développer un modèle de compréhension du stress.



Selye a commencé ses études en étudiant les réactions physiologiques chez les rats aux stimuli présentés et a découvert les mécanismes internes de mobilisation de la défense. Ces observations lui ont permis de formuler un modèle explicatif sur la manifestation et le développement du stress chez l'homme (LIPP, 2013).

Selon Lipp (2013) Selye a défini, en 1956, un modèle en trois phases de compréhension du stress, le divisant en : vigilance, résistance et épuisement. guidé par le modèle triphasé de Seyle,

Lipp (2013) a détecté dans ses études cliniques et statistiques, que lorsqu'il a normalisé l'Inventaire des symptômes de stress pour les adultes de Lipp, une quatrième phase de stress qu'il a nommée près de l'épuisement. Selon les études de Lipp (2013), le stress se développe en quatre phases : la première et la phase d'alerte où il y a une plus grande production de force et d'énergie, dans laquelle l'environnement est perçu comme difficile ou menaçant. La seconde est la phase d'endurance où il y a une augmentation supérieure à la moyenne de la capacité d'endurance. La troisième est la phase de quasi-épuisement où l'on observe une baisse des défenses de l'organisme, une oscillation de résistance et d'homéostasie face aux tensions et à l'apparition de certaines maladies. Et, la quatrième est la phase d'épuisement où les symptômes de la phase d'alerte apparaissent, cependant, dans des amplitudes plus importantes, épuisement prolongé, sous forme de dépression et épuisement physique, sous forme de maladies, pouvant entraîner la mort. Cependant, elle n'est pas irréversible lorsqu'elle n'affecte que des parties du corps.

Dans cette même perspective, Bicho et Pereira (2007, p. 5) soulignent que les réactions au stress ne sont pas toujours négatives, et qu'un niveau de production de stress est opportun pour motiver, grandir et se développer individuellement. Kroemer (2005, p. 166) considère le stress comme une partie indissociable de la condition de tout être vivant, tout comme le processus de naissance, d'alimentation et de mort sont des conditions inhérentes. Permettre à l'individu de réagir de manière appropriée à une situation menaçante ou ennuyeuse.



Cependant, le contrepoint du stress positif est son point négatif, qui selon Selye cité par Ferreira (2012), est l'épuisement de la capacité d'adaptation de l'individu face à des situations pénibles, conduisant à la maladie. La quantité de facteurs de stress agissant sur l'individu est ce qui définit si sa santé sera affectée ou si cet individu développera des compétences pour faire face aux exigences de la vie.

Le stress peut avoir des conséquences qui se révèlent tant au niveau intellectuel que dans les relations sociales et dans les comportements respectifs au sein des organisations institutionnelles (BICHO et PEREIRA, 2007, p. 4).

2.2 SYMPTÔMES SOMATIQUES ET PSYCHIQUES QUI DÉMONTRENT LA PRÉSENCE DE STRESS

Le stress, dans sa phase positive, la phase d'alerte, mobilise la force, l'attention et la motivation chez l'individu, induites par la production et l'action de l'adrénaline dans le corps, permettant un état plus créatif et motivé pour effectuer des tâches qui demandent un peu plus d'effort, engagement et dévouement. Le début de l'action du stress se produit avec l'apparition de tensions musculaires, combinées à l'accélération des battements cardiaques et à la mobilisation physique de l'organisme pour réagir à une situation. Les changements physiques précèdent en général la réaction émotionnelle (LIPP, 2013, p. 73).

Les événements quotidiens qui causent un certain niveau d'insatisfaction et d'anxiété peuvent ne pas représenter une menace concrète pour un individu, cependant, vus globalement, ils peuvent définir ce que Seta, Seta et McElroy cités par Weiten (2010) appellent la nature cumulative du stress. Pour ces auteurs, les facteurs de stress considérés comme mineurs s'additionnent collectivement, provoquant une forte tension.

Ainsi, cela peut se produire dans n'importe quel rôle joué où les personnes sont sujettes à des crises nerveuses, des situations d'irritation continue et excessive, de longues colères, beaucoup de fatigue et, fondamentalement, la perte du sens de l'humour. Ces signes (symptômes) affectent des régions du corps avec une grande



intensité telles que mains et pieds froids, transpiration excessive, tension musculaire, perte de sommeil, grande fatigue, flatulence, perte de mémoire et maladies dermatologiques (COSTA *et al*, 2007).

Dans une enquête menée auprès d'avocats, Silva (2020) a identifié une prévalence de symptômes de la phase de résistance, soulignant une incidence élevée de symptômes psychologiques dans l'enquête, parmi lesquels on cite la fatigue excessive, la fatigue permanente et le manque de mémoire.

Dans un autre ouvrage qui relate le thème, des aspects tels que l'insomnie, les problèmes sexuels et la perte du sens de l'humour sont cités comme une réponse au stress, présent chez les personnes sous forte tension (ALVES, 2018).

Lipp (2013) indique comme symptômes de stress, fatigue mentale, difficulté de concentration, perte de mémoire immédiate, apathie et indifférence émotionnelle, ainsi qu'une faible productivité, perte de créativité, doute de soi face à des performances insatisfaisantes, crises d'anxiété, humeur dépressive, baisse de la libido, avec une baisse de la qualité de vie et un rapport courant de fuite de tout.

La prévalence de l'agent stressant en phase d'alerte ou l'émergence d'un autre agent stressant qui sollicite davantage la capacité d'adaptation de l'individu conduit ce même individu à la phase de résistance, où se distinguent des symptômes tels que des troubles de la mémoire, de la fatigue et une grande fatigue (ALVES, 2018). .

En phase de résistance, on observe une baisse drastique de la capacité productive, une diminution de l'immunité biologique aux virus et bactéries et une recherche du rétablissement de l'homéostasie. Simmons (2000) pointe comme symptômes de stress le retard constant à faire un travail, l'augmentation des trous de mémoire et des accidents, une plus grande agitation, anxiété ou perte de contrôle, fatigue et troubles du sommeil, manque de temps pour soi et baisse du moral (COSTA *et al*, 2007).

Les sentiments liés à la perte, à l'ennui, à la frustration, à l'exécution d'une nouvelle tâche ou à une situation perçue comme dangereuse sont des conditions fréquentes



de manifestation des symptômes de stress (SIMMONS, 2012), car ils exposent l'exigence de chacun à utiliser les ressources internes disponibles, face avec l'imprévisibilité des événements dans l'environnement ou l'insatisfaction lorsque les stimuli qui suscitent la motivation dans une situation donnée ne sont pas perçus.

Un individu en phase de quasi-épuisement peut manifester des symptômes de fatigue mentale, difficulté de concentration, perte de mémoire immédiate, indifférence émotionnelle, tremblements, problèmes de peau, perte de cheveux, impuissance sexuelle ou perte de désir sexuel, perte ou prise de poids, doutes, anxiété , attaques de panique, hypertension artérielle, remise en question avant la vie, diminution de la qualité de vie, gastrite ou ulcère, entre autres symptômes résultant d'un effondrement progressif du corps dû à l'inefficacité du maintien de la résistance aux stimuli stressants qui épuisent la capacité d'adaptation du individuel (WEITEN, 2010).

L'évolution des symptômes de stress implique une baisse de la capacité productive de toute personne exposée à des conditions contraires à son bien-être, indiquant des dommages importants, tant sur le plan biologique que psychologique (LIPP, 2013).

2.3 LES VULNÉRABILITÉS PSYCHOLOGIQUES DES AVOCATS FACE AU STRESS

La prédisposition d'un individu aux symptômes de nature psychologique permet une plus grande incidence de stress dans ce domaine, entraînant une plus grande vulnérabilité. Les différentes manières de faire face à des situations stressantes pouvant nécessiter de nouveaux aménagements comme stratégie d'adaptation sont ainsi expliquées par certains chercheurs sur le sujet (COSTA *et al*, 2007).

Ferreira (2012) soutient que les modèles d'interprétation de la réalité et de l'expérience de vie dans l'interaction avec le contexte psychosocial dans lequel l'individu est inséré guident le modèle de réponses aux changements qui nécessitent un besoin d'adaptation physique et/ou émotionnelle.



Weiter (2010) affirme que le stress est une question de point de vue et que les évaluations des situations stressantes sont chargées de subjectivité. Limongi-França est d'accord, cité par Oliveira et Bardagi (2010, p. 155) "le stress au travail fait référence à une situation dans laquelle une personne voit son lieu de travail comme menaçant son besoin de croissance personnelle et professionnelle" ou des problèmes de santé physique et psychologique, qui se terminent jusqu'à nuire à l'exécution des activités de travail, car ce travail devient trop excessif pour la personne ou elle ne dispose pas de stratégies adéquates pour faire face à la situation.

Leahy (2006) soutient que la vulnérabilité psychologique qui provoque l'instabilité chez un individu est le résultat de pensées rigides, hyper-concluantes, impossibles qui maximisent la tendance aux épisodes dépressifs ou aux états anxieux, ces deux manifestations psychologiques du stress évoquées par Lipp (2003). Leahy (2006) déclare également qu'il existe des schémas personnels négatifs, qui créent une attention et une mémoire sélectives, c'est-à-dire que ces individus seront plus susceptibles de détecter ou d'interpréter et de se souvenir et de se souvenir des informations cohérentes avec les schémas, les renforçant encore plus.

Selon Ferreira (2012), les facteurs émotionnels les plus prédominants chez les professionnels qui présentent des symptômes de stress sont : une faible résistance à la frustration (caractéristique de l'individu qui s'ennuie facilement) ; haut niveau d'exigence personnelle; menaces constantes (personnes qui se sentent intimidées, générant des attitudes de recul et de retrait) ; manque de temps pour soi (personnes incapables d'organiser leur temps, le gérant de manière rentable) ; anxiété constante; faible estime de soi (personnes qui s'accordent peu de valeur personnelle).

Pour França et Rodrigues (2009) les auteurs cités ci-dessus, une personne face à un événement, exécute un processus mental, dans lequel deux activités se produisent, l'une rationnelle et l'autre émotionnelle, dans laquelle la personne fait une reconnaissance des possibilités basées sur des expériences passées , qui auront une importance déterminante dans la façon dont une personne perçoit le stress, comment il va le combattre, l'intensité avec laquelle il le vit et comment il répond aux stimuli stressants, ainsi, justifient les auteurs, un même événement stressant peut motiver



une personne se sentir heureux, alors que pour un autre cela peut être une cause de souffrance.

Dans les groupes de facteurs liés aux croyances, l'individu a des convictions, des prémisses sur les circonstances les plus variées de la réalité qui l'entoure, et ces convictions ou prémisses influencent sa perception des événements, même s'il n'est pas toujours conscient de ses propres croyances (OLIVEIRA et BARDAGI, 2010).

Les gens diffèrent selon les ressources dont ils disposent pour surmonter une situation stressante. Les ressources comprennent la force et les compétences physiques, les connaissances et l'expérience, l'énergie et l'expérience, mais aussi le soutien matériel et interpersonnel (BICHO et PEREIRA, 2007, p. 6).

2.4 SYNDROME DU BURNOUT

Le terme syndrome d'épuisement professionnel est un complexe de symptômes physiques, émotionnels, cognitifs et comportementaux qui a été scientifiquement formulé à New York en 1974 par Herbert Freudenberger qui a décrit l'épuisement et la fatigue, les maux de tête, l'indigestion et l'insomnie, l'irritabilité et l'impatience, en plus de la perte de flexibilité dans la pensée et une diminution de l'action intentionnelle et délibérée chez les bénévoles travaillant dans les institutions sociales. Il est à noter que plusieurs descriptions de ces mêmes symptômes avaient déjà été rapportées dans la littérature de fiction dans laquelle des personnages rapportent une insatisfaction au travail (MENEGHINI et al., 2011).

Depuis les années 1970, des tentatives ont été faites pour révéler scientifiquement les symptômes, les caractéristiques de la personnalité et les conditions de travail observées chez les personnes en burn-out sous le terme de syndrome de burn-out. Initialement, l'opinion prédominante était que l'épuisement professionnel ne survient que dans le cadre d'un emploi rémunéré dans des professions sociales et d'aide avec un stress émotionnel élevé (par exemple, les infirmières et les enseignants). Aujourd'hui, on sait que ce n'est pas le cas et que le syndrome peut toucher tout type de professionnel (SILVA, 2020).



Ainsi, il existe de nombreuses preuves que les symptômes multiples et, finalement, non caractéristiques qui sont attribués à un syndrome d'épuisement professionnel représentent des réactions physiques, émotionnelles, cognitives et comportementales à un facteur de stress physique et/ou psychologique chronique (AHOLA et HAKANEN, 2014).

En ce sens, le syndrome d'épuisement professionnel serait mieux compris comme un trouble de stress non spécifique. Cela se manifeste cliniquement par le symptôme clé de l'épuisement dans le cadre de divers stress psychosociaux chroniques (AHOLA et HAKANEN, 2014).

Le syndrome d'épuisement professionnel survient chez tous les types de professionnels et est particulièrement fréquent chez les personnes qui s'occupent des problèmes des autres. Le développement du syndrome d'épuisement professionnel est lié à un déséquilibre des caractéristiques personnelles du professionnel et à des enjeux liés au travail ou à d'autres facteurs organisationnels (TRIGO et al., 2007).

Le syndrome d'épuisement professionnel est associé à de nombreuses conséquences délétères, notamment une augmentation des taux de rotation du personnel, une diminution de la satisfaction des patients et une diminution de la qualité des soins (SANTOS, 2012).

Le syndrome d'épuisement professionnel affecte également directement la santé mentale et le bien-être physique de nombreux avocats, y compris des femmes qui travaillent dans le monde entier. Jusqu'à récemment, le syndrome d'épuisement professionnel et d'autres troubles psychologiques chez les professionnels du droit restaient relativement inconnus (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Pour sensibiliser au syndrome de burn-out, certains organismes internationaux ont développé des actions de diagnostic, qui au Brésil n'ont pas encore été réalisées, en particulier dans la profession juridique. Dans certains pays comme le Canada, l'Allemagne, les États-Unis et les pays scandinaves, la résidence des avocats est connue, mais ces dernières années, des réformes programmatiques, y compris des



restrictions sur les heures de bureau, ont été apportées par des programmes individuels et des organismes d'accréditation pour réduire le stress dès les professionnels du droit (BONACH et HECKERT, 2012).

Cependant, il reste nécessaire d'explorer d'autres questions liées au stress et au bien-être, y compris l'identification d'outils de mesure appropriés. Deux phénomènes potentiellement liés qui affectent le bien-être des avocats, en particulier des femmes, sont les troubles psychologiques tels que la dépression et le syndrome d'épuisement professionnel, caractérisés par des sentiments chroniques de doute et de peur (GUNDERSEN, 2001).

Concernant les confluences entre le cours (Résolution des Conflits et Médiation) et le thème de recherche (The Burnout Syndrome in Advocacy : Les réflexes face aux affrontements et combats quotidiens de la Femme Avocate) celles-ci se trouvent dans le fait que le conflit ne surviennent séparément du reste de la vie. Cela se passe dans un contexte. Établir une relation entre le syndrome de Burnout et le monde du droit où les conflits sont gérés de manière constructive (KUROWSKI, 1999).

Créer un environnement de coopération pour gérer les conflits de manière constructive et inculquer des valeurs qui permettent aux gens d'être en bonne santé. Un processus de médiation de conflit nécessite de bonnes conditions psychologiques, et le syndrome d'épuisement professionnel est un terme (concept) psychologique pour l'expérience d'un épuisement à long terme et d'un intérêt diminué (dépersonnalisation ou cynisme), généralement dans le contexte du travail (KOVACS et al., 2012).

L'épuisement professionnel est souvent interprété comme le résultat d'une période de travail acharné et de peu de récupération. Les forces de l'ordre sont souvent sujettes à l'épuisement professionnel. Pourtant, l'épuisement professionnel peut affecter les travailleurs de toutes sortes. Les emplois très stressants peuvent entraîner plus d'épuisement professionnel que les emplois moins stressants (AHOLA et HAKANEN, 2014).



Les avocats font face à des situations conflictuelles à longueur de journée et s'ils étaient de sexe féminin, cette situation est plus aggravante car ils infèrent deux heures de travail (professionnel et social) ce qui finit par transformer leur situation mentale en une situation sujette aux troubles psychologiques les plus divers (MENEGHINI et al., 2011).

Les causes du syndrome de Burnout sont formatées à partir d'un cadre multidimensionnel qui implique des facteurs individuels et environnementaux, qui sont directement liés à une certaine dévalorisation professionnelle. Ainsi, il est d'une importance fondamentale de réaliser un diagnostic précis, qui ne laisse aucun doute ni ne génère de confusion entre le Burnout et d'autres maladies, comme la dépression, puisque les deux ont des symptômes similaires, alors qu'ils en sont encore aux stades initiaux (KOVACS et al., 2012).

Dans le contexte du monde globalisé actuel, les activités de travail ne sont pas toujours liées au plaisir, à la reconnaissance et au possible, mais à une obligation de survivre qui cause souffrance et maladie chez le travailleur, qui survient lorsque les personnes ne sont pas en mesure de s'adapter à leur activité de travail, à leurs besoins et désirs physiologiques. Le syndrome d'épuisement professionnel est défini comme une condition dans laquelle le travailleur perd le sens de sa relation au travail, de sorte que les choses n'ont plus d'importance et que tout effort semble inutile (SHANAFELT et al., 2012).

Le syndrome d'épuisement professionnel apparaît comme "une réaction à une tension émotionnelle chronique générée par un contact direct et excessif avec d'autres êtres humains, en particulier lorsqu'ils sont inquiets" ou comme un concept multidimensionnel qui implique trois composantes : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et le manque d'implication personnelle au travail (MASLACH et al., 1981).

Le syndrome d'épuisement professionnel résulte de l'interaction de variables psychologiques, biologiques et socioculturelles, en plus de facteurs de risque



multidéterminants qui augmentent la probabilité de développement et de maintien du syndrome (MASLACH et al., 2001).

Ainsi, le degré et le type de manifestation dépendent de la configuration des facteurs individuels (prédisposition génétique, expériences socio-éducatives) . Décrit pour la première fois dans les années 1970, le syndrome d'épuisement professionnel est une constellation de symptômes et de signes liés au travail qui survient généralement chez des personnes sans antécédents de troubles psychologiques ou psychiatriques (MUROFUSE et al., 2005).

Le syndrome d'épuisement professionnel est déclenché par un décalage entre les attentes et les idéaux du professionnel et les exigences réelles de son poste. Les symptômes du syndrome d'épuisement professionnel se développent généralement progressivement et sont généralement absents lors de l'entrée dans un nouveau type d'activité professionnelle (AHOLA et HAKANEN, 2014).

Aux premiers stades du syndrome d'épuisement professionnel, les individus ressentent un stress émotionnel et une désillusion croissante liée au travail. Par la suite, ils perdent la capacité de s'adapter à l'environnement de travail et manifestent des attitudes négatives envers le travail, les collègues et les clients, dans le cas des avocats. Trois symptômes classiques du Burnout Syndrome se développent : l'épuisement, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel réduit à l'épuisement est une fatigue généralisée qui peut être liée au fait de consacrer un temps et des efforts excessifs à une tâche ou un projet qui ne semble pas bénéfique (MASLACH et al., 2001).

Par exemple, un sentiment d'épuisement, particulièrement d'épuisement émotionnel, peut être causé par le fait de continuer à s'occuper d'un client qui a peu de chance de guérison. La dépersonnalisation est une attitude distante ou indifférente face au travail. Il se manifeste par un comportement négatif, insensible et cynique ou par une interaction impersonnelle avec des collègues ou des clients. La personnalisation peut être exprimée sous forme de commentaires non professionnels adressés aux



collègues, blâmant les clients pour leurs problèmes ou l'incapacité d'exprimer de l'empathie ou de la tristesse lorsqu'un client perd sa liberté (MASLACH et al., 2001).

La diminution de l'épanouissement personnel est la tendance à évaluer négativement la valeur de son travail, un sentiment d'insuffisance par rapport à la capacité à effectuer le travail et une mauvaise estime de soi professionnelle généralisée. Les personnes atteintes du syndrome d'épuisement professionnel peuvent également développer des symptômes non spécifiques, tels que se sentir frustré, en colère, craintif ou anxieux (tableau 2.1). Ils peuvent également exprimer une incapacité à ressentir du bonheur, de la joie, du plaisir ou du contentement.

Tableau 2.1 - Symptômes associés au syndrome d'épuisement professionnel

Symptômes psychologiques	Symptômes physiques
Frustration	Épuisement/fatigue
Rage	Insomnie
La crainte	Tension musculaire
Mal de crâne	Fringale
Incapacité à se sentir heureux	Problèmes de santé
Être non professionnel	Une dépression
Se sentir submergé	Épuisement/Fatigue/Insomnie
Désillusion	Insomnie
Désespoir	Tension physique
Manque d'empathie	Problèmes de santé
Se sentir insuffisant au travail	Épuisement/Fatigue/Insomnie/Colère

Source : Moss (2016, p. 133).

Le syndrome d'épuisement professionnel peut être associé à des symptômes physiques tels que l'insomnie, la tension musculaire, les maux de tête et les problèmes gastro-intestinaux. Le syndrome d'épuisement professionnel est le plus souvent diagnostiqué à l'aide du *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Le MBI est un questionnaire d'auto-évaluation de 22 items qui demande aux répondants d'indiquer sur une échelle



de Likert en sept points à quelle fréquence ils éprouvent certains sentiments liés à leur travail (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Le MBI est noté en fonction de la présence et de la gravité de l'épuisement émotionnel, de la dépersonnalisation et du sentiment réduit d'épanouissement personnel. Les individus sont diagnostiqués avec le syndrome d'épuisement professionnel s'ils dépassent une valeur seuil sur le MBI. Cependant, les valeurs seuils précises pour les femmes avocates n'ont pas été déterminées. De ce fait, les critères diagnostiques du Burnout Syndrome inter-études rendent difficiles les comparaisons d'une étude à l'autre (MASLACH et al., 2001).

D'autres conditions peuvent chevaucher le syndrome d'épuisement professionnel, notamment la détresse morale, la perception de soins inadéquats et la fatigue de compassion (également appelée stress traumatique secondaire) (SHANAFELT et al, 2012).

La détresse morale survient lorsqu'un individu connaît l'action éthique et appropriée à prendre, mais se sent empêché d'accomplir l'action spécifique. La détresse morale peut être liée à des contraintes internes, telles que le doute, l'angoisse de créer un conflit et le manque de confiance (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

La détresse morale peut également être liée à des contraintes externes, telles que des déséquilibres de pouvoir perçu (par exemple, entre un avocat et un juge), des stratégies de communication inadéquates et des pressions pour réduire les coûts ou éviter les ramifications juridiques. Les avocats considèrent généralement les soins inappropriés lorsqu'ils ne sont pas alignés sur leurs convictions personnelles ou leurs connaissances professionnelles. Voici des exemples de soins inadéquats perçus : (1) les différences dans la quantité de soins fournis et le pronostic attendu (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

La fatigue se caractérise par une diminution graduelle de l'incompétence dans le temps qui résulte d'un désir cumulatif et persistant d'aider les clients dans leur lutte pour la



liberté, surtout lorsqu'il est certain qu'ils ne sont pas coupables ; on l'appelle parfois le coût des soins (MASLACH et al., 2001).

L'anxiété morale, la prestation de soins inadéquate et l'usure de compassion surviennent chez les professionnels du droit, en particulier les femmes . Par exemple, la perception de soins inadéquats concerne 25 % des avocates (SHANAFELT et al, 2012).

Parmi les quelques études existantes liées à la fatigue, le soutien organisationnel semble être un facteur important pour atténuer les effets du Burnout. Des études sur les facteurs associés à l'épuisement professionnel et aux traumatismes secondaires chez 66 avocats ont été testées aux États-Unis à l'aide de l'Oldenburg Burnout Inventory et de l'échelle de stress traumatique secondaire. Les résultats de cette étude ont montré qu'une faible perception du soutien organisationnel ainsi que du temps de travail était associée à un épuisement professionnel significativement plus élevé (CHERNISS, 2010b).

En revanche, l'entretien médico-légal lui-même n'a pas conduit à l'épuisement professionnel. De même, les effets du stress secondaire ont été évalués dans un échantillon non aléatoire de 256 avocats à l'aide de l'échelle secondaire de stress traumatique et ont constaté que le degré de soutien au travail que les intervieweurs recevaient à l'intérieur et à l'extérieur de leurs agences avait une relation significative avec la quantité de stress traumatique. stress vécu (ARAÚJO, 2018).

Selon cette étude, d'autres facteurs qui ont eu un impact sur le stress lié au travail comprennent une mauvaise supervision, des rôles doubles au sein de l'organisation, un manque d'éducation sur les soins personnels et un travail d'équipe insuffisant. Pour comprendre comment les organisations juridiques peuvent réduire l'épuisement professionnel et améliorer la satisfaction au travail des avocats et autres professionnels, Bonach et Heckert (2012) ont utilisé une enquête électronique transversale auprès d'avocats de la région du nord-est des États-Unis (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; ARAÚJO, 2018).



Parmi les 222 répondants, la plupart d'entre eux se sont identifiés comme des « experts en interrogatoires médico-légaux » ; cependant, beaucoup ont mentionné leur expérience professionnelle en tant qu'agent de police, agent de protection de l'enfance, médecin, santé mentale ou procureur. Selon le Oldenburg Burnout Inventory (BONACH et HECKERT, 2018), environ un tiers des répondants ont déclaré qu'ils souffraient actuellement d'épuisement professionnel.

Les résultats ont montré que la satisfaction au travail était significativement plus élevée lorsque les avocats étaient autorisés à s'absenter après un entretien difficile pour se déconnecter de l'environnement de travail. Un niveau élevé de satisfaction au travail était étroitement lié au fait de se sentir soutenu et d'avoir plus de contrôle sur son travail (BONACH et HECKERT, 2018).

Le soutien à l'intérieur et à l'extérieur de leurs obligations professionnelles était essentiel pour prévenir l'épuisement professionnel. Ces études mettent en évidence l'impact que la gestion peut avoir sur la promotion de la satisfaction au travail tout en atténuant l'épuisement professionnel pour favoriser une main-d'œuvre stable et à long terme (PERRON et HILTZ, 2006).

Le syndrome d'épuisement professionnel n'est pas une condition clinique spécifique avec des critères clairement définis. A ce jour, il n'existe pas de marqueur objectif de la maladie ni de définition uniforme des symptômes qui caractérisent le Burnout syndrome (MASLACH et al., 2001).

Les dimensions des symptômes opérationnalisées par Maslach et Jackson (1981) étaient probablement les plus fréquemment utilisées et les mieux étudiées en plus de a) l'épuisement au travail, selon les auteurs ; b) une attitude aliénée et cynique envers le travail; et, c) une productivité réduite au travail. Avec le Maslach Burnout Inventory (MBI), les symptômes associés au Burnout peuvent être enregistrés de manière standardisée par l'individu et la gravité du syndrome de Burnout peut être déterminée. Les éléments typiques du questionnaire MBI liés à la profession juridique seraient, par exemple, « À la fin d'une journée de pratique, j'ai terminé » (épuisement); « Je traite les patients avec indifférence » (aliénation) et « Je ne peux pas bien gérer les



problèmes des patients » (inefficacité) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; BONACH et HECKERT, 2018).

Les tenants de l'hypothèse du burnout considèrent que l'aliénation au travail et, surtout, l'insatisfaction face à la performance professionnelle ont peu de sens pour le concept de burnout, mais pour le radical émotionnel vital. L'épuisement physique et cognitif sont les symptômes cardinaux au premier plan (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

En revanche, d'autres approches tentent de définir le Burnout comme un processus clinique au cours duquel plusieurs symptômes peuvent survenir. Le syndrome d'épuisement professionnel n'est pas inclus dans la CIM-10 en tant que diagnostic, mais sous le numéro Z73.0 parmi les problèmes à gérer dans la vie. Le Z73 est répertorié comme un facteur influençant l'état de santé et conduisant à l'utilisation des services de santé (PERRON et HILTZ, 2006).

Ainsi, le Burnout a valeur de maladie, mais ce n'est pas une maladie somatique ou psychiatrique reconnue. Cela peut expliquer pourquoi la recherche sur le burnout a progressé dans plusieurs domaines ces dernières années, notamment la psychologie du travail et des organisations. Comme le burnout n'est pas une maladie officiellement reconnue, les conséquences pour les médecins qui traitent l'assurance invalidité et les fournisseurs de soins de santé sont profondes (PERRON et HILTZ, 2006).

L'acceptation croissante des plaintes physiques sans résultats objectifs (p. ex. troubles somatoformes et fibromyalgie) lors de l'évaluation de la capacité de travail est devenue un défi quotidien pour les cliniciens (CHERNISS, 2010b).

L'avenir montrera si les efforts qui comprennent le Burnout comme un syndrome somatique fonctionnent. La faire inclure comme maladie médicale reconnue sur l'axe III dans le DSM-V ou dans les futures versions de la CIM (ARAÚJO, 2018).



3. CONCEPTION MÉTHODOLOGIQUE

L'axe de recherche sera qualitatif et quantitatif. C'est-à-dire qu'il prendra en compte les données numériques dans une analyse de la qualité de ces données, en tenant compte de la lecture de leur contenu (MORAES, 2014).

La population comprenait le nombre total de femmes avocates de la ville de Manaus, État d'Amazonas, Brésil diagnostiquées avec des problèmes psychologiques, soit 23 au total. Autrement dit, lorsqu'une recherche a été effectuée pour savoir combien d'avocates étaient absentes du travail, il a été découvert dans l'OAB sectionnel de l'État d'Amazonas, au Brésil, qu'elles totalisent un peu plus de 40. Lors de la saisie de leurs documents de retrait, il a été remarqué que 23 étaient clairement décrits, syndrome d'épuisement professionnel. C'est ainsi qu'ils étaient sûrs, c'est-à-dire lorsqu'ils ont été diagnostiqués avec le problème. (GIL, 2014).

L'échantillon était composé de 5 femmes avocates sur 23 en congé de travail avec un rapport médical de syndrome d'épuisement professionnel, ce qui représente 21,74 % de la population des femmes avocates de la ville de Manaus, État d'Amazonas, Brésil, avec un certain type de problème psychologique. . Les critères d'inclusion étaient des avocats présentant un syndrome d'épuisement professionnel avéré, c'est-à-dire qu'il a été vérifié dans les documents de l'OAB sectionnel de l'État d'Amazonas qui traitent des raisons de l'absence du travail et de leur rapport médical, car lorsque nous parlons de diagnostic, nous parlons sur la preuve des cas. Comme critère d'exclusion, tous les cas qui n'ont pas encore de diagnostic fermé de syndrome d'épuisement professionnel ont été pris en compte (MORAES, 2014).

L'instrument de mesure était le questionnaire. Cette forme a été choisie en raison de la pandémie de COVID-19, qui a empêché la réalisation d'une enquête par le biais du groupe de discussion, ce qui était l'intention initiale de ce travail. Ainsi, il a décidé d'appliquer un questionnaire par E-mail dans le respect de la distance sociale recommandée par les autorités sanitaires (GIL, 2014).



Le questionnaire a été construit en tenant compte du Copenhagen Burnout Inventory, qui est l'outil le plus utilisé pour mesurer le Burnout. Le deuxième instrument était le test de Lipp, qui mesure la même situation que le Burnout Inventory, c'est-à-dire qu'il mesure le niveau de fatigue des personnes. L'entretien est l'une des techniques de collecte de données les plus utilisées en sciences sociales, "En tant que technique de collecte de données, l'entretien est tout à fait adapté pour obtenir des informations sur ce que les gens savent, croient, attendent, ressentent ou veulent, ont l'intention de faire, de faire ou l'ont fait, ainsi que sur leurs explications, ou raisons concernant les choses précédentes » (GIL, 2014).

En ce sens, l'entretien semi-directif a été choisi, dans lequel les personnes interrogées seront invitées à répondre à un ensemble de questions ouvertes, sans obéir à une séquence rigide et selon leur propre langage, leur laissant une grande liberté dans l'approche des questions. questions posées (GIL, 2014).

L'entretien a été construit de manière à permettre de recueillir les informations prescrites par les indicateurs du modèle d'analyse afin de tester les hypothèses formulées, en cherchant à contenir des questions relatives à chacun de ces indicateurs. Selon Moraes (2014, p. 124) le questionnaire est « la technique d'investigation composée d'un nombre plus ou moins élevé de questions présentées par écrit à des personnes, dans le but de connaître des opinions, des croyances, des sentiments, des intérêts, des attentes, des situations vécues ». etc."

L'entretien s'est déroulé par mail. Le chercheur a contacté par téléphone les personnes sélectionnées au hasard pour participer à la recherche et, lors de la collecte de leurs e-mails respectifs, a envoyé le questionnaire afin qu'il puisse y répondre, étant disponible pour toute clarification. L'entretien comprenait le type d'entretien, des questions et un guide d'entretien (GIL, 2014).



4. RÉSULTATS

4.1 INVENTAIRE DES BURNOUTS DE COPENHAGUE

Le Copenhagen Burnout Inventory présente le risque extrêmement élevé d'épuisement professionnel.

Tableau 4.1 - Inventaire de l'épuisement professionnel de Copenhague 1ère partie

Les caractéristiques	Niveau				
		Très	Petit	Déjà	Souvent
Êtes-vous fatigué de travailler avec la loi au quotidien?	4	0	1	0	
Vous vous sentez épuisé après une journée de travail ?	5	0	0	0	
Vous sentez-vous épuisé lorsque vous vous réveillez et pensez-vous que ce sera une autre journée de travail ?	4	0	1	0	
Vous vous demandez combien de temps vous devrez travailler comme avocat ?	4	0	0	1	
Avez-vous l'impression que chaque heure de la journée de travail est épuisante ?	5	0	0	0	
À quelle fréquence pensez-vous tomber malade parce que vous vous sentez fragile ?	3	0	1	1	
Envie de loisirs en famille et/ou entre amis ?	0	3	1	1	
Votre travail vous cause-t-il une détresse émotionnelle?	5	0	0	0	
Votre travail génère-t-il de la frustration ?	5	0	0	0	
Pensez-vous que votre travail n'est pas pertinent pour le moment?	2	1	1	1	



Êtes-vous épuisé par les bizarries de votre travail?	3	0	1	1
--	---	---	---	---

Source : *Enquête de terrain réalisée par email (2020)*

Ainsi, en analysant le tableau 4.1, on constate clairement le niveau de stress élevé des avocats interrogés, permettant de leur diagnostiquer le syndrome de burn-out (SHANAFELT et al, 2012).

Comme on peut le voir dans le tableau précédent, le stress est présent dans l'activité professionnelle des avocats. Les données sont substantielles, puisque le travail d'un avocat est une activité de soutien et de respect des normes, précisément contre ceux qui ne se sont pas conformés aux normes, ce qui met fin à une situation de conflit entre deux entités juridiques.

Tableau 4.2 - Inventaire de l'épuisement professionnel de Copenhague 2ème partie

Les caractéristiques	Niveau du quotidien		
		Parfois	Jamais
Com que frequênciavocê está cansada?	4	1	0
Com que frequênciavocê se sente esgotado?	4	1	0
Qual a frequênciaque você se sente emocionalmente exausta?	5	0	0
Qual a frequênciaque você diz que “não aguenta mais isso”?	4	1	0

Source : *Enquête de terrain réalisée par email (2020)*.

Le tableau 4.2 montre que l'activité d'un avocat requiert ainsi une intense concentration du professionnel chargé de l'exécution des règles de droit. Castro et al. (2012, p. 6) dans une étude sur le stress au travail : « il ressort que 100,00 % des répondants ont besoin d'avoir beaucoup de concentration dans les activités qu'ils réalisent,



provoquant une fatigue physique et psychologique intense ». Ce qui mène à la fatigue, c'est le travail dans lequel une erreur peut causer des dommages importants ou compromettre la sécurité d'autrui. Une vigilance constante et la peur de se tromper peuvent entraîner une fatigue psychique et des manifestations psychosomatiques chez les individus les plus vulnérables.

4.2 APPLICATION DE L'INVENTAIRE DES SYMPTÔMES DU BURNOUT POUR LES ADULTES

Après l'application de l'inventaire des symptômes de stress du LIPP, les avocats ont reçu un questionnaire de dix questions dont les résultats ont été démontrés dans la première partie de cette étude.

Tableau 4.3 - Test de Lipp - Inventaire des symptômes du syndrome d'épuisement professionnel appliqué aux avocats

Test Lipp - ISSL - Inventaire des symptômes de stress pour les adultes **LIPP**.

DATE / /

Phase I - Alerte (alarme)

SYMPTÔMES AU COURS DES DERNIÈRES 24 HEURES

(0.00%) Mains et/ou pieds froids

(100.00%) Bouche sèche

(60.00%) Noeud ou douleur dans l'estomac

(60.00) Augmentation de la transpiration (beaucoup de transpiration)

(80.00%) Tension musculaire (douleur musculaire)

(80,00%) Serrement des mâchoires/grincement des dents



(0,00 %) Diarrhée transitoire

(100.00%) Insomnie, troubles du sommeil

(0,00 %) Tachycardie (rythme cardiaque accéléré)

(60.00%) Halètement, respiration irrégulière

(80,00 %) Hypertension soudaine et transitoire

(100.00%) Changement d'appétit (beaucoup ou un peu)

(100,00%) Réduction soudaine de la motivation

(0.00%) Enthousiasme soudain

(0.00%) Désir soudain de nouveaux projets

Phase II - Résistance (combat)

SYMPTÔMES AU COURS DU MOIS DERNIER

(100.00%) Problèmes de mémoire, oubli

(100.00%) Malaise généralisé, sans cause

(20.00%) Picotements aux extrémités (pieds/mains)

(100.00%) Ressentir une usure physique constante

(100.00%) Modification de l'appétit

(20,00%) Émergence de prob. dermatologique (peau)

(80,00 %) Hypertension artérielle (pression artérielle élevée)

(100.00%) Fatigue constante



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

NÚCLEO DO
CONHECIMENTO

REVISTA

CIENTÍFICA

MULTIDISCIPLINAR

NÚCLEO

DO

CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

(20,00 %) Gastrite prolongée=brûlure, brûlures d'estomac

(20.00%) Vertiges-sensation de flotter

(80.00%) Sensibilité émotionnelle excessive

(100.00%) Des doutes sur vous-même

(60.00) Réflexions sur un seul sujet Irritabilité excessive

(40.00%) Diminution de la libido = désir sexuel

Phase III - Épuisement (épuisement)

SYMPTÔMES AU COURS DES 3 (TROIS) DERNIERS MOIS

(20.00%) Diarrhée fréquente

(40.00%) Difficultés sexuelles

(20.00%) Extrémités-mains/pieds picotements

(100,00%) Insomnie

(0.00%) Tics nerveux

(80,00 % d'hypertension artérielle confirmée

(20.00%) Problèmes de peau prolongés

(100.00%) Changement extrême de l'appétit

(20,00 %) Tachycardie (rythme cardiaque accéléré)

(20.00%) Vertiges fréquents

(0.00) Ulcère Incapacité de travailler



(60.00%) Cauchemars

(100.00%) Sentiment d'incompétence dans tous les domaines

(100,00%) Volonté de fuir tout

(100.00%) Apathie, volonté de ne rien faire, dépression

(100.00%) Fatigue excessive

(40.00%) Réflexion constante sur le même sujet

(80.00%) Irritabilité sans cause apparente

(100.00%) Angoisse ou anxiété quotidienne

(100.00%) Hypersensibilité émotionnelle

(100.00%) Perte du sens de l'humour

Phase IV - Épuisement (absence totale de résistance)

SYMPTÔMES AU COURS DES 3 (TROIS) DERNIERS MOIS

(40.00%) Difficultés sexuelles

(20.00%) Picotements extrémités-mains/pieds Insomnie

(0.00%) Tics nerveux

(80,00 %) Hypertension artérielle confirmée

(20.00%) Problèmes de peau prolongés

(0,00 %) Tachycardie (rythme cardiaque accéléré)

(0.00%) Vertiges fréquents



(0.00%) Ulcère

(100.00) Sentiment d'incompétence dans tous les domaines

(100,00%) Volonté de fuir tout

(100.00%) Apathie, volonté de ne rien faire, dépression

(100.00) Fatigue excessive

- En cas de 7 symptômes ou plus : la phase de contact avec la source de stress, avec ses sensations typiques où l'organisme perd son équilibre et se prépare à affronter la situation établie grâce à son adaptation. Ce sont des sensations désagréables, fournissant des conditions pour y réagir, étant fondamentales pour la survie de l'individu).
- Apparition de 4 symptômes ou plus : c'est une phase intermédiaire dans laquelle l'organisme cherche à retrouver son équilibre. C'est épaisant, oublious, fatiguant et douteux. L'adaptation ou l'élimination des facteurs de stress et le rééquilibrage et l'harmonie qui en résultent peuvent se produire dans cette phase, ou passer à la phase suivante en raison de la non-adaptation et/ou de l'élimination de la source de stress).
- En cas de 9 symptômes ou plus : c'est la phase "critique et dangereuse", avec une sorte de retour à la première phase pourtant aggravée et avec des altérations physiques dans des formes de maladies).

Source : *Recherche sur le terrain* (2020) adaptée de Lipp (2003).

Le tableau 4.3 présente le niveau de stress au travail qui occasionne des situations psychosomatiques chez les personnes les plus sujettes à ce type de problèmes, ce qui indique certainement une vulnérabilité psychique. Donc à la question : Vous sentez-vous épuisé après une journée de travail ? Tous ont répondu oui, qu'ils se sentent très épuisés dans leur travail. Cette situation de fatigue intense au travail est une des caractéristiques du Burnout Syndrome. Sur le plan pathogénique, elle conduit au Burnout syndrome compliqué interaction entre traits de personnalité et facteurs



environnementaux professionnels à moyen et long terme dans une impasse émotionnelle, physique, psychosociale et surtout professionnelle fatidique comme un sentiment de grande fatigue (MUROFUSE et al., 2005; MASLACH et al., 2001).

5. DÉBAT

Pour Torres (2013), cela s'appelle la « double socialisation », une explication structurelle du phénomène d'inégalité spécifique au genre sur le marché du travail qui peut être fournie et un lien systématique des classes et des arguments théoriques de genre peuvent être faits. Pourquoi cela arrive-t-il encore ? Pourquoi, malgré l'égalité des chances en matière d'éducation et de formation, tant de femmes planifient encore leur vie de telle manière qu'elles ne peuvent atteindre que des positions périphériques au sein du système général d'inégalité sociale. La tentation est grande de se tourner d'emblée vers la psychologie sociale, c'est là que tombent les arguments théoriques de la socialisation. Ainsi, le fait qu'elles travaillent en double poste, comme s'occuper de la maison (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) explique pourquoi les femmes elles-mêmes pensent qu'il s'agit d'un « problème féminin », de la « capacité féminine pour le travail de gestion de la maison » ou de la « moralité féminine ». Il n'est pas question de remettre en cause sa validité empirique, mais ce double parcours peut provoquer du stress et à partir de là, il évolue vers le Burnout Syndrome.

Sans aucun doute, avoir des enfants augmente la responsabilité et intensifie les doubles horaires de travail des avocats. Ainsi, les conditions sociales sont dures et s'appliquent à toutes les femmes professionnelles qui ont des enfants et qui en sont affectées – quelle que soit leur vie professionnelle (ARAÚJO, 2018).

Cette situation produit la reproduction des inégalités de genre propres au marché du travail. Les hommes, bien qu'ayant des enfants, n'ont pas la même relation qu'une femme entretient avec ses enfants, selon Torres (2013).



Le fait que les enfants soient mineurs intensifie la responsabilité des femmes avocates-mères, car elles dépendent entièrement de leurs mères et pères, avec en plus, la mère est responsable d'une série de tâches quotidiennes avec les enfants, telles que les questions d'hygiène personnelle , sécurité, nourriture, etc. Dans le domaine social, c'est la même chose : ce médecin est meilleur parce qu'il a plus d'expérience. L'ingénieur est plus expérimenté et ainsi de suite (ARAÚJO, 2018).

Ce qui est discuté, c'est la valeur de l'expérience pour l'exercice de certaines activités dans certaines fonctions, comme dans le cas du droit. Pour que Vasconcelos (2012, p. 3) soit un avocat professionnel supérieur, il faut observer les caractéristiques suivantes :

Devoir être un professionnel qui possède la connaissance fondamentale du métier de manière approfondie et qui entend l'exercer, avec le sens critique nécessaire et la connaissance de la réalité qui l'entoure, afin de procéder à une analyse très minutieuse du contenu et avec une préparation suffisante pour, sur la base de ces mêmes connaissances, produire de nouvelles connaissances, en utilisant l'innovation, la créativité et l'originalité comme source de transmission des connaissances ; posséder un bon sens critique des relations socioculturelles et avoir le don du chercheur. Comme on peut le voir dans les mots de l'auteur susmentionné, il ne suffit pas d'avoir des connaissances, même si elles sont indispensables, mais d'avoir une préparation suffisante. Cette préparation suffisante renvoie clairement à la question de l'expérience (TORRES, 2013; ARAÚJO, 2018).

À cet égard, l'expérience professionnelle est une étape importante. Le plaidoyer ou son processus ne peut être compris comme quelque chose d'isolé, en dehors de la dynamique sociale et de ses orientations, malheureusement, la réalité du droit au Brésil a été à l'opposé des revendications sociales (VASCONCELOS, 2012).

L'analyse des recherches dans le domaine de la psychologie du travail montre qu'une de ses places centrales est occupée par le diagnostic de l'état complexe du travailleur, notamment dans les situations de stress prononcé et prolongé, qui conduit souvent à l'épuisement professionnel total ou partiel (MASLACH et al., 2001).



Parmi les professions à haut risque de burn-out, une des places clés est occupée par la profession d'avocat, surtout s'il s'agit d'une femme. On note que la prévalence du Burnout dans ce segment professionnel est supérieure aux valeurs de la population. Ainsi, dans une enquête de 2013, 8 juristes sur 10 ont conclu que ce sont les symptômes caractéristiques de l'état de Burnout qui affectent leur vie personnelle et professionnelle (ARAÚJO, 2018).

Parmi eux, 25,00 % étaient des femmes. Le risque élevé de burnout est dû aux spécificités des activités dans ce domaine. Pour les travailleurs de ce domaine, il est typique : la présence d'une charge mentale élevée associée à la perception et à l'expérience de la souffrance des personnes ; des exigences élevées quant au niveau d'empathie pour soulager cette souffrance ; un haut niveau de responsabilité pour les résultats du travail en raison de sa spécificité; risque élevé d'identification aux problèmes des personnes et de leurs familles; conscience d'une influence insuffisante sur le résultat du processus en raison de nombreux facteurs qui ne peuvent pas être contrôlés et modifiés (SHANAFELT et al., 2012; MASLACH et al., 2001).

Tous ces facteurs peuvent entraîner de graves conséquences pour la santé mentale et physique des avocats, surtout s'il s'agit de femmes. De plus, le risque de développer une dépression, des troubles anxieux et l'alcoolisme est particulièrement élevé. Cela est dû à des sources de stress supplémentaires pour cette catégorie d'avocats avec violation des rythmes circadiens, en raison de la présence de quarts de travail quotidiens, ce qui affecte le risque de développer des maladies chroniques des systèmes cardiovasculaire, endocrinien et gastro-intestinal ; charge de travail élevée; et, par conséquent, la présence d'une activité physique déséquilibrée - préférences alimentaires indésirables, ce qui entraîne un stress psycho-émotionnel supplémentaire.Tout cela, à son tour, augmente le risque d'erreurs dans l'environnement de travail et l'émergence de litiges ultérieurs, ce qui affecte également le risque d'épuisement professionnel pour l'avocat et fait que l'étude de ce secteur est particulièrement pertinente (MORNEO et al., 2009).

Outre les risques pour la santé, le niveau élevé de stress et d'épuisement professionnel chez les avocates est associé à un fardeau économique colossal. Il



convient de noter que les coûts annuels de réaffectation des heures de travail sont très importants (MASLACH et al., 2001).

Il est donc entendu que la concentration est fondamentale pour tout travail, puisqu'elle exige de la personne qui l'exerce la pleine performance et la productivité de la tâche effectuée (MORNEO et al., 2009).

Comme on peut le voir dans les travaux de Castro et al. (2012) toutes les personnes interrogées par les auteurs précités pensent que la situation de concentration intense produit de la fatigue physique et mentale. De cette façon, il en va de même pour les avocats de cet entretien, car leur travail nécessite une concentration permanente.

Cependant, les personnalités semblent à risque d'épuisement professionnel qui se surement au travail (ce qu'on appelle le surengagement), soit parce qu'elles sont facilement absorbées, qu'elles sont pressées par le temps, qu'elles ne peuvent pas délimiter, soit parce qu'elles se sentent insatisfaites en dehors du travail (SHANAFELT et al. al, 2012).

Les personnalités autoritaires et compulsives avec la peur de perdre le contrôle qui ont de la difficulté à quitter le travail ou à accepter de l'aide en cas de besoin semblent également à risque. Plusieurs facteurs déterminent le potentiel de stress et donc la toxicité du poste de travail en relation avec le développement d'un syndrome de Burnout (MORNEO et al., 2009).

Le métier d'avocat est une activité à haut risque, car ces professionnels sont confrontés, dans leur vie quotidienne, aux attentes des personnes. La littérature souligne que les avocats font partie des professionnels qui souffrent le plus du stress, car ils sont constamment exposés aux attentes des gens, et doivent souvent intervenir dans des situations de problèmes humains avec beaucoup de conflits et de tensions (MORNEO et al., 2009) .

Ainsi, l'environnement de travail de ces professionnels est perçu comme menaçant pour leurs besoins personnels et professionnels, définissant ce que Moreira (2009)



appelle le stress lié au travail. Conditions (par exemple, longues heures de travail, trop de responsabilités), a) peu de marge de manœuvre au travail (manque de contrôle), b) faible récompense pour la réussite, et c) peu de soutien social est défavorable. Avec cette constellation, il y a un risque multiple accru d'épuisement émotionnel et psychosomatique. Les plaintes et l'insatisfaction, c'est-à-dire être des personnalités exagérées et prêtes à dépenser, présentent le plus grand risque.

Il existe une relation prospective entre l'épuisement professionnel et l'absence du travail pendant plus de trois jours en raison d'une maladie physique et mentale. Le résultat économique. Selon une étude réalisée par le Secrétariat de l'Association du Barreau de São Paulo, les effets sur la santé du stress au travail coûtent cher aux avocats eux-mêmes chaque année (SHANAFELT et al., 2012).

L'écart entre les objectifs et idéaux personnels d'une personne et les exigences des réalités professionnelles crée des tensions internes. Ces écarts peuvent être compris comme des facteurs de stress progressivement perçus ou longtemps passés inaperçus (MORNEO et al., 2009).

À la lecture des tableaux 4.1 et 4.2, on constate le niveau de stress élevé des professionnels interrogés : le décalage entre les objectifs et idéaux personnels d'une personne et les exigences des réalités professionnelles crée des tensions internes. Ces écarts peuvent être compris comme des facteurs de stress progressivement perçus ou des facteurs de stress passés longtemps inaperçus Moss (2016, p. 133).

Le facteur décisif pour le développement du Burnout est de savoir si une personne reconnaît les réactions de stress physiques et émotionnelles en temps opportun (c'est-à-dire avant qu'elles ne deviennent chroniques et, dans une certaine mesure, deviennent neurobiologique ment indépendantes et suffisamment compétentes pour désamorcer la situation stressante). ne fonctionne pas, il en résulte un épuisement psychophysique de tout l'organisme, conséquence de tendances à des exigences excessives chez des personnes qui n'ont jamais appris – ou oublié – à percevoir leurs propres besoins et à un moment donné (MUROFUSE et al., 2005).



Ainsi, pour discuter des résultats de l'étude empirique sur l'épuisement professionnel des avocates, il faut revenir à l'interprétation des concepts de « stress professionnel » et d' « épuisement professionnel » dans la science étrangère moderne. Il convient de noter que les concepts étudiés sont considérés en détail dans la recherche psychologique, alors que dans les publications médicales ces termes n'ont pas une interprétation univoque (MORNEO et al., 2009; SHANAFELT et al., 2012).

Dans une revue à grande échelle des études étrangères (786 ouvrages ont été analysés), seuls 29 ouvrages originaux ont été retrouvés, le reste étant des citations de ces derniers, même si sur les 29 ouvrages retrouvés, seuls 3 faisaient référence au genre (MUROFUSE et al., 2005).

Il n'existe pas de définitions généralement acceptées de ces concepts. Comme principales approches du développement du concept de stress professionnel, on distingue : l'environnemental, mettant l'accent sur l'inadéquation des conditions de travail des ressources humaines ; transactionnel, mettant l'accent sur le rôle de divers facteurs psychologiques; stress régulateur, accentuant la dynamique de l'état psychologique dans des conditions défavorables (MOREIRA et al., 2009).

Dans sa forme la plus générale, le terme « stress professionnel » peut être compris comme un ensemble de caractéristiques de travail associées au risque d'épuisement professionnel, c'est-à-dire une réaction négative du psychisme et du corps (MOSS 2016, p. 133).

Initialement, le terme « épuisement professionnel » a été introduit par le psychiatre américain H. Freudenberger en 1974. Au début, il était compris comme un état général d'épuisement combiné à un sentiment d'inutilité et d'insatisfaction. K. Maslach, l'un des principaux experts dans l'étude du Burnout, a décrit en détail ce phénomène comme un état particulier, qui comprend les paramètres suivants de la part de la personnalité : sentiment d'épuisement émotionnel (diminution de l'activité, perte d'intérêt, frustration); dépersonnification, formalité dans l'interaction avec les gens, signes d'insensibilité et de cynisme) ; diminution des acquis personnels (regard négatif sur soi



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

NÚCLEO DO
CONHECIMENTO

REVISTA CIENTÍFICA

MULTIDISCIPLINAR

NÚCLEO

DO

CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

et sur le point de vue professionnel – sentiment de perte des compétences professionnelles) (MASLACH et al., 2001).

En 1983, dans ses travaux, E. Macher a dressé une liste des symptômes de ce phénomène, qui comprenait : des symptômes physiologiques : fatigue chronique, surmenage, épuisement, insomnie et maladies chroniques concomitantes ; symptômes psychologiques : attitude négative envers les clients, les patrons, les collègues et les travailleurs ayant des responsabilités ; émotions et états négatifs (colère, irritabilité, anxiété, agitation, culpabilité). Coping improductif : tabac, café, alcool, drogues, excès alimentaires (SHANAFELT et al., 2012).

Le burnout est présenté comme un phénomène répandu dans la société moderne, attirant de plus en plus l'attention des chercheurs et des professionnels [9]. Cependant, la question de savoir si le Burnout doit être considéré comme une maladie reste un sujet de controverse scientifique (MORNEO et al., 2009).

Le diagnostic de « Burnout » est absent de la 5e édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, tandis que dans la 10e édition de la Classification internationale des maladies (CIM-10), le Burnout a le code Z73. 0 et se définit comme un état d'épuisement vital. De plus, le diagnostic de Burnout a été reconnu comme base légale de l'arrêt maladie dans plusieurs pays, comme la Suède et la Norvège (MUROFUSE et al., 2005).

Surtout, il a été remarqué que les principales raisons du Burnout chez les avocats interrogés étaient des facteurs personnels et la capacité insuffisante des professionnels ayant tendance au Burnout à prendre soin d'eux-mêmes (MOREIRA et al., 2009).

Ainsi, il est devenu évident que, si les symptômes du Burnout sont détectés, le problème n'est pas dans les facteurs psychologiques de la personnalité, mais dans les facteurs environnementaux et dans l'organisation du travail Moss (2016, p. 133).



Aronson et al. (2016) ont effectué une revue systématique de 25 articles scientifiques pour trouver des preuves systématiques d'un lien entre les conditions de travail et le développement de symptômes d'épuisement professionnel dans des études analysées de 1990 à 2013 en Europe, en Amérique du Nord, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

Le système GRADE a été utilisé avec une échelle de preuve en 4 points. Des niveaux élevés de soutien social et de justice sur le lieu de travail se sont avérés protéger contre l'épuisement émotionnel. Des exigences élevées, un faible contrôle sur le lieu de travail, une charge de travail élevée, un faible salaire et la précarité de l'emploi augmentent le risque d'épuisement professionnel (MUROFUSE et al., 2005).

L'absence de normes de soins, ainsi que la présence d'une stigmatisation sociale par rapport au Burnout, conduisent à l'émergence de stratégies d'adaptation improductives qui soutiennent et améliorent cette condition (SHANAFELT et al., 2012).

Pour être considérée comme une situation de stress en phase I dite d'alerte, 7 (sept) symptômes ou plus doivent survenir. Pour cette étude, une prévalence de 20,00 % des indications pour chaque symptôme a été considérée. Dans ce cas, les éléments indiqués avec plus de 20,00 % d'occurrences étaient : Bouche sèche (100,00) ; 60,00 % Noeud ou douleur à l'estomac ; 60,00 augmentation de la transpiration (beaucoup de sueur); 80,00 % de tension musculaire (douleurs musculaires) ; 80,00 % serrement des mâchoires/grincement des dents ; 100,00 % d'insomnie, troubles du sommeil ; 60,00 % de respiration sifflante, irrégulière ; 80,00 % d'hypertension artérielle soudaine et transitoire ; 100,00 % de changement d'appétit (beaucoup ou un peu) ; 100,00 % de baisse soudaine de la motivation. Dans les études de Lipp (2013), la phase d'alerte est la moins répandue, un fait qui a été confirmé à partir des données fournies par les sujets de recherche.

Le même critère de phase I a été adopté pour la phase II dite de résistance (combat), les résultats les plus significatifs ont été les suivants : 100,00% de problèmes de mémoire, d'oublis ; 100,00 % de malaise généralisé, sans cause ; 100,00 % d'usure physique constante ; 100,00 % de changement d'appétit ; 80,00% d'hypertension



artérielle (pression artérielle élevée); 100,00 % de fatigue constante ; 80,00 % de sensibilité émotionnelle excessive ; 100,00 % de doute de soi ; 60,00 % de réflexions sur un seul sujet Irritabilité excessive ; et diminution de 40,00 % de la libido = désir sexuel (MUROFUSE et al., 2005).

Pour le diagnostic de stress, la survenue de 4 (quatre) ou plus (Phase intermédiaire dans laquelle le corps cherche à retrouver son équilibre, qui s'est produite chez la plupart des répondants, comme le montre également l'étude de Rossetti et al.) (2011, p .4) : « parmi les participants qui présentaient des niveaux de stress élevés, la phase de Résistance était la plus répandue parmi les participants, avec 65,75 % ».

Ainsi, dans ce contexte, la personne agit automatiquement pour tenter de faire face à ses facteurs de stress afin de maintenir son homéostasie interne. Cela a été observé dans l'étude menée auprès de militaires de la ville de Natal - RN, qui a réussi à identifier une fréquence plus élevée de participants très résistants au stress (ROSSETTI et al., 2011).

Ainsi Lipp (2013) retrouve les mêmes résultats que les études de Rossetti (2011). L'étude de Lipp (2013) a été réalisée dans la ville de Rio de Janeiro, où 50% des personnes présentaient un stress en phase de résistance, ce qui est en phase avec la crise sociale à laquelle la ville est confrontée depuis de nombreuses années, en termes de violence, bien que l'auteur n'ait pas testé cette hypothèse.

Ainsi, les études de Rossetti (2011) rejoignent parfaitement cette étude, puisque la phase de résistance était aussi la plus répandue chez les policiers militaires de la chaîne publique Raimundo Vidal Pessoa.

Dans la troisième phase appelée Épuisement (épuisement), pour être considérée comme stress, il faut en avoir 9 (neuf) ou plus (phase « critique et dangereuse », avec une sorte de retour à la première phase, mais aggravée et avec des déficiences physiques de différentes manières). de maladies) (ROSSETTI, 2011).



En ce sens, les résultats sont les suivants : 40,00 % de difficultés sexuelles ; 100,00 % d'insomnie ; 80,00 % d'hypertension artérielle confirmée ; 100,00 % de changement extrême de l'appétit ; 60,00 % de cauchemars ; 100,00% sentiment d'incompétence dans tous les domaines ; 100,00 % de volonté de fuir tout ; 100,00 % d'apathie, volonté de ne rien faire, dépression ; 100,00 % fatigue excessive ; 40,00 % de réflexion constante sur le même sujet ; 80,00 % d'irritabilité sans cause apparente ; 100,00 % d'angoisse ou d'anxiété quotidienne ; 100,00 %) d'hypersensibilité émotionnelle ; et, 100,00 %) de perte du sens de l'humour (ROSSETTI, 2011).

Au stade IV, 4 symptômes doivent apparaître. Les résultats étaient les suivants : 40,00 % de difficultés sexuelles ; 80,00 % d'hypertension artérielle confirmée ; 100,00 de sentiment d'incompétence dans tous les domaines ; Volonté à 100,00% de fuir tout. 100,00 % d'apathie, volonté de ne rien faire, dépression ; et 100,00 pour fatigue excessive. En cas de 9 (neuf) ou plus (phase « critique et dangereuse », il y a une sorte de retour à la première phase, pourtant aggravée et avec des altérations physiques dans des formes de maladies) (ROSSETTI, 2011).

De cette manière, l'instrument utilisé a conduit à la conclusion suivante, pour les avocats qui sont dans la phase de résistance, il y avait une prédominance de symptômes psychologiques, tels que l'anxiété et la dépression, la même chose se produit dans la phase d'épuisement, concluant qu'ils sont en Syndrome d'épuisement professionnel (ROSSETTI, 2011).

6. CONSIDÉRATIONS FINALES

Cet article répondait à la question suivante : quels sont les réflexes face aux affrontements et combats quotidiens de la femme avocate par rapport au Burnout Syndrome ? Et selon des recherches qui relient l'activité d'advocacy au stress et au syndrome de burn-out, on observe que les attributions de cette profession se heurtent au manque de conditions complètes pour mener à bien le travail dont ces professionnels sont chargés.



Les variables environnementales renvoient à un ensemble de facteurs gênants présents dans la double rotation des avocats, choisis comme objet d'étude, s'étendant également à d'autres environnements ; la présence de l'avocat dans le processus est nécessaire et dans le cas des femmes avocates dans la vie quotidienne de leur foyer. Les données recueillies dans le questionnaire et dans l'inventaire des symptômes de stress indiquent une incidence élevée de stress chez ces professionnels, avec la possibilité de évoluant vers le Burnout Syndrome voire la dépression avec présence de symptômes physiques et psychologiques, perçus par ces professionnels comme résultant d'un lourd fardeau d'obligations imposées dans le cadre de leurs attributions. L'étude des variables environnementales stressantes, des symptômes physiques et psychologiques démontrant la présence de stress et l'étude des vulnérabilités psychologiques dirigées vers l'univers professionnel ont servi de base à la collecte de données à travers le questionnaire et l'inventaire des symptômes de stress.

Ainsi, dans cette recherche, il a été possible de percevoir l'association des facteurs environnementaux avec la condition professionnelle et la manifestation de réactions de stress physiques et psychologiques, mises en évidence par la nature des attributions d'activité, notamment dans l'exercice d'activités en double horaire en confrontation avec les limites des ressources employées, du soutien institutionnel, social, familial et les préjugés stimulés par les réseaux sociaux.

Comme on le voit dans le cadre théorique, les différences individuelles délimitent les vulnérabilités psychologiques des individus, démontrant comment chacun fait face aux facteurs de stress dans l'environnement professionnel et l'intensité avec laquelle ils vivent les événements que ces agents déclenchent.

Les données fournies confirment les études de plusieurs auteurs cités dans ce travail, nous amenant à réfléchir sur l'impact négatif du stress sur l'univers professionnel des policiers militaires et contribuant à la compréhension des phénomènes qui découlent de l'interaction entre la police et la société civile , éthique et déviance de conduite.

L'épuisement professionnel chez plusieurs professionnels, dont les médecins et les infirmières, a fait l'objet de nombreuses études psychologiques et médicales ces



dernières années, en raison du taux d'épuisement professionnel plus élevé par rapport à la plupart des professions. Mais chez les avocats, elle a été très peu étudiée. Les principaux facteurs de Burnout chez les travailleurs sont : des facteurs professionnels et un haut niveau de responsabilités ;

RÉFÉRENCES

- AHOLA, K.; HAKANEN, J. Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach, (Eds.), *Burnout at work: a psychological perspective* (pp. 10-32). Psychology Press. 2014
- ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.
- ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.
- ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlang=pt Acesso em 12 de set de 2020.
- Benevides-Pereira, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.
- BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.
- BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.



CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.

COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.

FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.

KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout en el sistema penitenciário brasileño. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.

LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELEI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.



MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *exto Contexto Enferm*, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino am Enferm*; 13:255-61, 2005

NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020

ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci_arttext Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.



SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. *Arch Intern Med.* 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.

SIMMONS, R. *Estresse: esclarecendo dúvidas*. São Paulo: Ágora, 2000.

SOUZA, R. F. D. *As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher*. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. *Trabalho e capital no mundo contemporâneo*. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. *Síndrome de Burnout*. São Paulo: Saraiva, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(5), 223-233, 2007.

VASCONCELOS, M. L. M. C. *Experiência profissional*. 2^a ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. *Stress*. São Paulo: Pioneira, 2010.

ANNEXE 1 - QUESTIONNAIRE

1 - Situation socio-démographique

1.1 - Etat civil

() Marié () Célibataire () Séparé () Veuf () Autre

RC : 114472

Disponible en : <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/droit/femme-avocate>



1.2 Avez-vous des enfants ?

() Oui () Non

1.2.1 Si vous avez des enfants, combien : _____

1.2.2 Si vous avez des enfants, combien sont mineurs ?

1.3 Temps dans la profession

() Moins de 1 an () Plus de 1 an et moins de 5 ans () Plus de 5 ans

1.4 Revenu privé moyen

() Moins de 10 000,00 BRL () Entre 10 000,00 BRL et 20 000,00 BRL

() Plus de 20 000,00 BRL

1.5 Avez-vous un plan de santé ?

() Oui Non

1.5.1 Si oui, le régime couvre-t-il les soins psychologiques ?

() Oui Non

2 Inventaire de l'épuisement professionnel de Copenhague

2.1 Êtes-vous fatigué de travailler avec la loi au quotidien :

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.2 À quelle fréquence êtes-vous fatigué ?

() Tous les jours () Occasionnellement () Jamais

2.3 Vous sentez-vous épuisé après une journée de travail ?



() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.4 À quelle fréquence vous sentez-vous épuisé ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.5 Vous sentez-vous épuisé au réveil et pensez-vous que ce sera une autre journée de travail ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.6 Vous demandez-vous combien de temps vous devrez travailler comme avocat ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.7 À quelle fréquence vous sentez-vous épuisé émotionnellement ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.8 Avez-vous l'impression que chaque heure de la journée de travail est épuisante ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.9 À quelle fréquence dites-vous que vous « n'en pouvez plus » ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.10 Pensez-vous souvent que vous tomberez malade parce que vous vous sentez fragile ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.11 Êtes-vous prêt à passer du temps avec votre famille et/ou vos amis ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.12 Votre travail vous cause-t-il une détresse émotionnelle parce qu'il est épuisant ?



() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.13 Votre travail vous cause-t-il de la frustration ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.14 Pensez-vous que votre travail n'est pas pertinent pour le moment ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

2.15 Êtes-vous épuisé à cause des particularités de votre travail ?

() Beaucoup () Un peu () Toujours () Souvent

ANNEXE 2 - TEST LIPP

Test Lipp -ISS- Inventaire des symptômes de stress. DATE / /

Phase I - Alerte (alarme)

SYMPTÔMES AU COURS DES DERNIÈRES 24 HEURES

() Mains et/ou pieds froids

() Bouche sèche

() Nœud ou douleur à l'estomac

() Augmentation de la transpiration (beaucoup de transpiration)

() Tension musculaire (douleur musculaire)

() Serrement des mâchoires/grincement des dents

() Diarrhée passagère

() Insomnie, troubles du sommeil



- () Tachycardie (rythme cardiaque rapide)
- () Halètement, respiration saccadée
- () Hypertension soudaine et transitoire
- () Modification de l'appétit (beaucoup ou un peu)
- () Augmentation soudaine de la motivation
- () Enthousiasme soudain
- () Désir soudain de nouveaux projets

Phase II - Résistance (combat)

SYMPTÔMES AU COURS DU MOIS DERNIER

- () Problèmes de mémoire, oubli
- () Malaise généralisé, sans cause
- () Picotements aux extrémités (pieds/mains)
- () Sensation d'usure physique constante
- () Modification de l'appétit
- () Apparition de problèmes dermatologiques (peau)
- () Hypertension artérielle (pression artérielle élevée)
- () Fatigue constante
- () Gastrite prolongée, brûlure, brûlures d'estomac
- () Étourdissements - sensation de flotter



- () Sensibilité émotionnelle excessive
- () Des doutes sur vous-même
- () Réflexions sur un seul sujet
- () Irritabilité excessive
- () Diminution de la libido = désir sexuel

Phase III - Épuisement (épuisement)

SYMPTÔMES AU COURS DES 3 (TROIS) DERNIERS MOIS

- () Diarrhée fréquente
- () Difficultés sexuelles
- () Picotements aux extrémités des mains/pieds
- () Insomnie
- () Tics nerveux
- () Hypertension artérielle confirmée
- () Problèmes de peau prolongés
- () Changement extrême de l'appétit
- () Tachycardie (rythme cardiaque rapide)
- () Vertiges fréquents
- () Ulcère
- () Incapacité de travail



- () Cauchemars
- () Sensation d'incompétence dans tous les domaines
- () Volonté de fuir tout
- () Apathie, volonté de ne rien faire, dépression
- () Fatigue excessive
- () Réflexion constante sur le même sujet
- () Irritabilité sans cause apparente
- () Détresse ou anxiété quotidienne
- () Hypersensibilité émotionnelle
- () Perte d'humour

Phase IV - Épuisement (le total parle de résistance)

SYMPTÔMES AU COURS DES 3 (TROIS) DERNIERS MOIS

- () Difficultés sexuelles
- () Picotements aux extrémités des mains/pieds
- () Insomnie
- () Tics nerveux
- () Hypertension artérielle confirmée
- () Problèmes de peau prolongés
- () Changement extrême de l'appétit



- () Tachycardie (rythme cardiaque rapide)
- () Vertiges fréquents
- () Ulcère
- () Incapacité de travail
- () Cauchemars
- () Sensation d'incompétence dans tous les domaines
- () Volonté de fuir tout
- () Apathie, volonté de ne rien faire, dépression
- () Fatigue excessive
- En cas de 7 symptômes ou plus : la phase de contact avec la source de stress, avec ses sensations typiques où l'organisme perd son équilibre et se prépare à affronter la situation établie grâce à son adaptation. Ce sont des sensations désagréables, fournissant des conditions pour y réagir, étant fondamentales pour la survie de l'individu).
 - Apparition de 4 symptômes ou plus : c'est une phase intermédiaire dans laquelle l'organisme cherche à retrouver son équilibre. C'est épuisant, oublious, fatiguant et douteux. L'adaptation ou l'élimination des facteurs de stress et le rééquilibrage et l'harmonie qui en résultent peuvent se produire dans cette phase, ou passer à la phase suivante en raison de la non-adaptation et/ou de l'élimination de la source de stress).
 - En cas de 9 symptômes ou plus : c'est la phase « critique et dangereuse », avec une sorte de retour à la première phase pourtant aggravée et avec des altérations physiques dans des formes de maladies).

Envoyé : Février 2022.



Approuvé : Avril 2022.