

BURN-OUT

Quand le travail épuise

Perte de sens, surmenage, conflits... Le travail peut rendre malade. L'écoute et parfois les médicaments peuvent aider les personnes en souffrance.

Le burn-out est un terme dans l'air du temps, mais la description de ce syndrome d'épuisement professionnel date du milieu des années 1970. En 1974, un psychologue et psychothérapeute américain remarque que dans les *free clinics* qui s'adressent notamment aux patients en marge de la société, les soignants nouvellement arrivés se montrent au départ très investis dans leur travail, avant de s'épuiser et de tomber dans la désillusion. Il donne à ce phénomène le nom de burn-out, qui suggère l'image de travailleurs qui se consomment. Désormais, déplore Alain Bergeret, professeur émérite à l'université de Lyon, le terme est si populaire qu'il est parfois utilisé à tort et à travers. Il est néanmoins à prendre très au sérieux, explique ce spécialiste de la médecine du travail : « *Ce syndrome n'est pas considéré comme une maladie dans les classifications de référence. Mais il peut être lourd de conséquences sur la santé, en exposant notamment au risque de dépression.* »

Nombre d'études se sont attachées à le décrire. Le burn-out se traduit à la fois par des manifestations physiques (fatigue, maux de tête, tensions musculaires...) affectives (perte de confiance en soi, irritabilité...), cognitives (difficultés de concentration...) et comportementales (repli sur soi, démotivation...). Dans les années 1990, le syndrome n'est plus considéré comme spécifique au milieu médico-social et, aujourd'hui, le burn-out concerne toutes les professions, manuelles et intellectuelles. Il est défini comme un épuisement physique, émotionnel et mental, avec pour point de départ un investissement prolongé dans une situation de travail exigeante sur le plan émotionnel. « *Ça commence souvent avec l'impression d'être vidé, commente le Pr Bergeret. Puis on va se désinvestir de son travail, et pour finir, le processus va déborder du cadre professionnel, avec une diminution de ce que l'on nomme l'accomplissement personnel, c'est-à-dire l'intérêt pour la vie.* »

Le médecin le souligne : « *C'est un épuisement, et il y a donc à la fois une question de temps et d'engagement : le burn-out ne peut pas survenir lorsque l'on vient de prendre ses fonctions dans un nouveau poste, ni avec un travail que l'on fait en dilettante.* » Et il pointe, par ailleurs, l'importance conjuguée du contexte et de la personnalité. D'après le document de la Haute Autorité de santé portant sur le repérage et la prise en charge du burn-out, il y aurait au moins

six catégories de facteurs de risques liés au travail : les exigences au travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie et de marges de manœuvre, les mauvaises relations avec les collègues, les conflits de valeur, l'insécurité de l'emploi. Mais la HAS met aussi en exergue les risques liés à la personnalité, notamment l'instabilité émotionnelle et le caractère consciencieux.

HAUSSE DU MAL-ÊTRE CHEZ LES SOIGNANTS

Combien de personnes sont concernées ? « *On n'en a pas une idée précise, parce qu'il ne s'agit pas d'une maladie déclarée, et l'on ne peut donc pas avoir de retour comme, par exemple, les notifications des affections longue durée* », indique Alain Bergeret. D'après une étude conduite voilà cinq ans par l'Institut de veille sanitaire à partir des données issues du Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP), la part du burn-out représentait près 7 % des troubles psychiques rapportés par les médecins du travail en 2012 (6,7 % chez les femmes, et 7,3 % chez les hommes). Sachant que 480 000 salariés français étaient alors suspectés de souffrance psychique liée au travail, il y aurait donc eu 30 000 cas de burn-out. Cependant, les chercheurs ont noté une tendance à la hausse sur les six années de suivi, tout en soulignant les difficultés à repérer ce trouble. En 2020, le nombre de cas est

BON À SAVOIR

- **D'après une enquête menée en 2010** auprès de 25 000 ménages, 19 % des salariés déclarent manquer de reconnaissance professionnelle, 15 % sont exposés à un travail exigeant et intensif, 13 % souffrent d'un manque de reconnaissance et de relations de travail difficiles, et 9 % sont surexposés en cumulant plusieurs facteurs de risque.

- **Après un arrêt pour burn-out**, le salarié doit préparer sa reprise avec le médecin du travail, notamment en vue d'aménagements ou d'adaptations du poste de travail.

- **Responsable de campagne de prévention** et de formation en entreprise, l'association Stop burn-out reçoit les particuliers une fois par semaine : la crise de la Covid-19 l'a amenée à multiplier le nombre de ses permanences par trois (et à les transformer en consultations à distance).



**L'épuisement professionnel a un impact négatif sur la santé.
Il est associé aux troubles anxieux
et dépressifs, mais aussi à des problèmes cardiaques**

certainement plus important, d'autant que, suite à la pandémie de Covid-19, il est probable que la tendance soit clairement à la hausse chez les soignants. Les professions médicales et paramédicales sont toujours à risque élevé. En 2008, une enquête avait été menée auprès de 1 400 médecins de famille de 12 pays d'Europe. 43 % d'entre eux étaient en épuisement émotionnel, 35 % désinvestis, et 32 % en étaient à la phase de faible accomplissement personnel.

SUIVI DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le burn-out a un impact fortement négatif sur la santé : on le sait associé aux troubles anxieux et dépressifs – qu'il y ait ou non des antécédents –, mais aussi à des troubles du sommeil ou à des problèmes d'alcool ou encore à une prévalence plus importante de maladies cardio-vasculaires ou de troubles musculo-squelettiques. Il importe donc d'en repérer au plus vite les signes avant-coureurs. « *La personne qui en souffre ne s'en rend pas toujours compte, et*

sachant qu'a priori, elle a un travail qui lui plaît, ses proches risquent également de ne pas s'en apercevoir », explique Alain Bergeret. Quant aux entreprises, le médecin du travail et son équipe sont précisément chargés de surveiller tous les risques auxquels sont exposés les salariés (qu'ils soient physiques, chimiques ou psychosociaux). Et dans leur suivi médical des employés, ils doivent, en principe, détecter différents indices : manque d'énergie au travail, problèmes de concentration, humeur variable, tendance à se dévaloriser, etc. Enfin, des associations comme Stop burn-out (SBO) peuvent aider les personnes en souffrance : « *Elles ont besoin d'être écoutées et comprises* », remarque Margareth Barcouda, présidente et fondatrice de SBO. La prise en charge impose généralement un arrêt de travail, et peut, selon les symptômes, nécessiter la consultation d'un psychiatre et un traitement médicamenteux. Mais au-delà de l'individu, c'est le poste et les conditions de travail qui devront faire l'objet d'un diagnostic, pour éviter que le burn-out ne consume d'autres salariés. A. L.-B.