

Chapitre 4

L'évolution du monde du travail et le stress professionnel



Définition du burnout et diagnostic différentiel

Qu'est-ce que le burnout?

Le burnout est un processus multifactoriel qui résulte de l'exposition prolongée (plus de 6 mois) en situation de travail

- à un stress persistant,
- à un manque de réciprocité entre les efforts exigés au travail et les récompenses
- à un manque d'adéquation entre les exigences du travail et les ressources

Pathologie de surcharge...

Qu'est-ce que le burnout?

Le burnout est un processus multifactoriel qui résulte de l'exposition prolongée (plus de 6 mois) en situation de travail

- Mais aussi à un déséquilibre entre des attentes et la réalité du travail vécue

Perte de sens, blessure narcissique, conflit de valeur, surinvestissement...

Qu'est-ce que le burnout? Cas de Monsieur T.

Monsieur T., 55 ans, fait son métier de boucher dans un grand magasin. Depuis 12 ans. Avant, il faisait la... profession de boucher! Son propre commerce... mais qui n'a pas tenu ... pourtant il avait obtenu des prix à plusieurs concours ...

Il a fait un infarctus il y a un an. Sur le lieu du travail.

(...) « chacun travaille à 150%. On court tout le temps. Il y a des gens qui mesurent notre temps de travail et qui évaluent combien d'heure/boucher il faut pour faire le travail. Dans les bureaux, ils ne savent même pas ce que nous faisons... sauf que pour 250 kg de haché, il faut 90'. Ils l'ont calculé.

Notre chef est un jeune. Il est en « année de confirmation ». Il doit faire ses preuves. Je lui ai dit que dans 10 ans, il aura aussi fait son infar. Il travaille 70 h par semaine... Et sa femme se plaint paraît-il! (...)

Clinique du travail, Dr. Pierre Firket

Epuisement professionnel ou burnout

= un état d'esprit négatif persistant lié au travail, chez des individus "normaux", qui est caractérisé par de l'**épuisement**, un **sentiment d'inefficacité**, une **démotivation** et des **comportements dysfonctionnels au travail**.

Cet état d'esprit n'est souvent pas remarqué par le travailleur pendant un long moment. Il résulte d'une différence entre les intentions et la réalité du travail. Souvent, les travailleurs entretiennent cet état d'esprit par des stratégies d'adaptation qui sont inefficaces (Schaufeli & Enzmann, 1988).

Le burnout (Schaufeli & De Witte, 2017 – KUL)

4 symptômes principaux constitutifs du burnout :

1. Epuisement (physique et psychologique)
L'employé se sent vide, sans énergie lorsqu'il entame sa journée de travail et n'arrive plus à se détendre
2. Perte de contrôle cognitif (problèmes de mémoire, d'attention, de concentration dûs à une perturbation du fonctionnement cognitif)
L'employé présente une mémoire défaillante, des difficultés à penser clairement, des déficits d'attention et de concentration
3. Perte de contrôle émotionnel (réactions émotionnelles exacerbées, faible tolérance)
L'employé se montre agressif, capable de crier et de réagir violemment
4. Distanciation mentale (on se retire, mentalement ou physiquement) de son travail
Un retrait général par rapport au monde du travail; cette attitude débouche souvent sur une indifférence et un cynisme affiché

Autres symptômes secondaires du burnout : l'humeur dépressive, la souffrance psychologique et les plaintes psychosomatiques.

Les stades du burnout

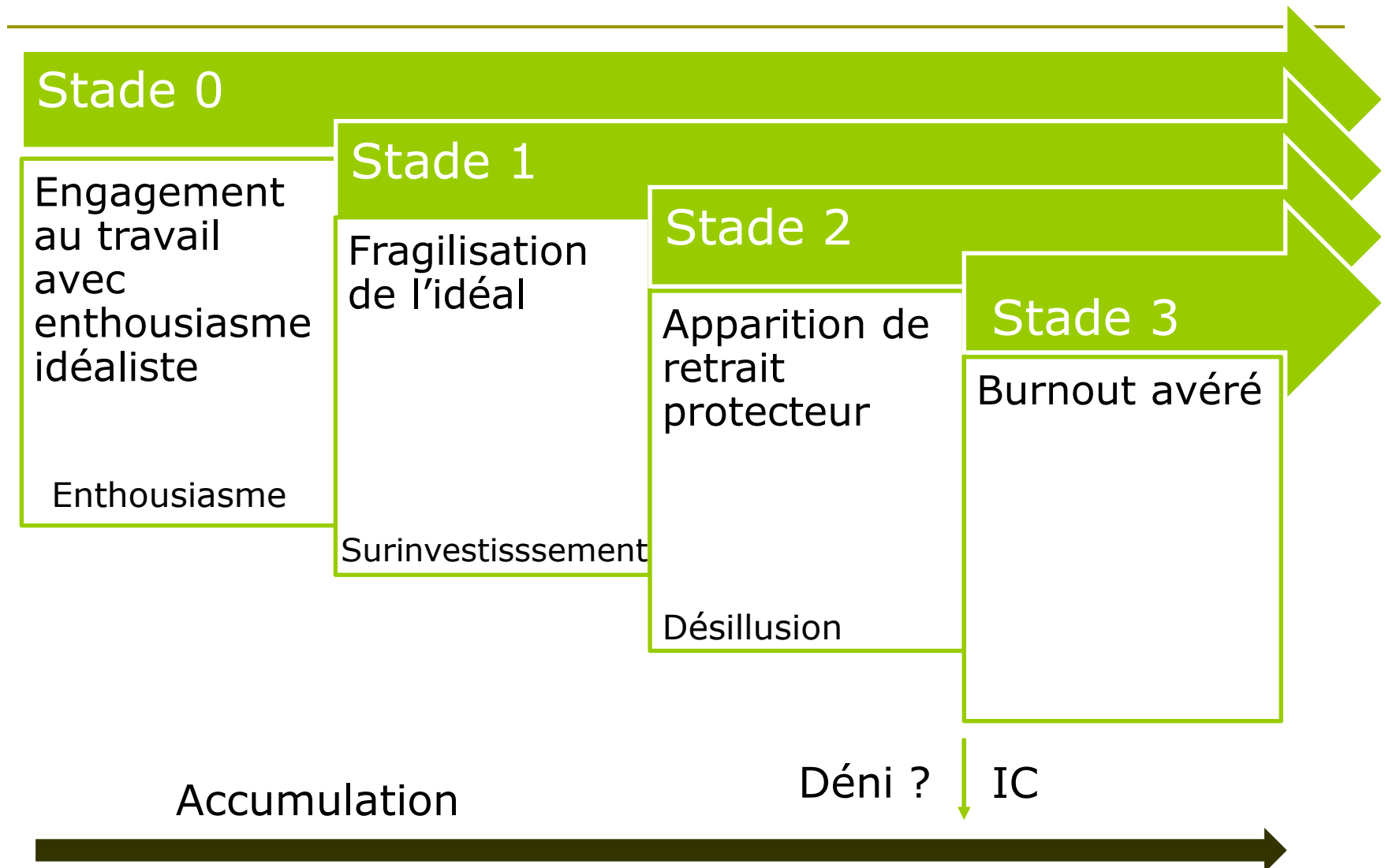


Analyse d'une vignette clinique

Sophie, responsable d'équipe dans un grand magasin



Stades du burnout



Stades du burnout

STADE 0 : Engagement au travail avec enthousiasme idéaliste

- Le travail est idéalisé, le travailleur pense que le travail répond ou pourrait répondre à toutes ses attentes.
- Le travailleur est ambitieux, il a des idéaux et des objectifs élevés.
- Le travailleur manifeste une performance élevée, des capacités d'autonomie et un bon contact avec ses collègues.
- Le travailleur s'identifie fortement à son organisation, s'investit et est engagé dans son travail, ce qui lui procure beaucoup d'énergie.

Stades du burnout

STADE 1 : Fragilisation de l'idéal

- Contradictions constatées dans l'environnement professionnel (e.g. conflits de valeurs, objectifs irréalisables)
- Sentiment d'angoisse de perdre son idéal de travail
- Crainte de ne plus devoir travailler par intérêt mais par nécessité
- Doute de son efficacité au travail
- Doute sur la pertinence et la valeur du travail
- Difficultés à changer/faire évoluer la situation (inertie)
- Atteinte à l'identité ; le travail se vide de sens
- Difficulté de percevoir la reconnaissance/respect < autres
- Hyperactivité, surinvestissement avec rythme de travail excessif allant jusqu'à l'épuisement

Stades du burnout

STADE 2 : Apparition du retrait protecteur

- Déception
- Remise en question du travail comme voie d'épanouissement
- Rejet des valeurs associées au travail
- Nécessité de se protéger contre la perte de l'idéal
- Mise en place des mécanismes de défense
- 1ers signes cliniques (impatience, irritabilité, troubles somatiques)
- Modification des attitudes et comportements (cynisme, isolement)
- Le travailleur devient insensible et ne ressent plus d'émotions
- Difficultés à garder une image positive de soi-même
- Intolérance aux dysfonctionnements de l'organisation
- Absences régulières avec difficultés d'adaptation au retour
- Le mal-être au travail contamine la sphère privée

Stades du burnout

STADE 3 : burnout

- Evènement marquant/critique avec réactivation des affects
- L'idéal d'un travail épanouissant s'éteint complètement
- Le doute se réinstalle et s'étend à toute l'identité du travailleur
- Décalage au niveau du rythme personnel ralenti par rapport à la rapidité exigée au travail
- Incapacité de travailler avec sentiment de honte
- Perception d'incompréhension par l'entourage
- Risque de développer un état dépressif
- Projets en dehors de son travail toujours concevables
- Besoin de temps pour accepter ce qui arrive et de prendre conscience du diagnostic du burn-out.

Burnout ou épuisement professionnel

Un des facteurs de risque pour développer un burnout est l'importance primordiale du travail dans la vie de l'individu, en d'autres termes le sens donné au travail et les valeurs véhiculées par le travail.

- **Attentes élevées** et non rencontrées par rapport aux performances et à la nature du travail
- **Présentéisme** : être physiquement présent au travail malgré un état de mal-être au travail
- **Penser constamment au travail** y compris en se levant le matin et/ou en allant dormir le soir
- **Trop de choses sacrifiées pour le travail** du point de vue des proches

Diagnostic différentiel

STRESS	BURNOUT
Conséquence directe des stresseurs Le sens du travail n'est pas central	Rôle important du sens du travail dans l'apparition du syndrome
Est passager ou chronique	Est la conséquence d'une exposition à un stress persistant de longue durée
Peut toucher tout type de travailleur	Touche avant tout les personnes qui accordent beaucoup d'importance au travail
N'est pas forcément accompagné d'attitudes négatives envers autrui	Attitudes et comportements négatifs envers les collègues ou les clients: cynisme, indifférence, distanciation, détachement

Diagnostic différentiel

DEPRESSION	BURNOUT
<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Etendue à tous les aspects de la vie</p> <p>Caractérisée par une perte du goût des choses et de la vie</p> <p>Plus faible estime de soi, défaitisme, moins grande vitalité</p> <p>Les antécédents de dépression peuvent faciliter le burnout</p>	<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Lié spécifiquement au travail</p> <p>Conservation du goût des choses dans les aspects de la vie autres que le travail</p> <p>Estime de soi et réalisme plus grands, vitalité plus forte que pour la dépression</p> <p>Le burnout peut s'aggraver en dépression</p>

Bore-out

Epuisement par l'ennui au travail

- Engouement pour la question de l'ennui dans les médias mais le sujet reste relativement peu traité au niveau scientifique
- Beaucoup de recherches sur les causes et les conséquences de la sur-stimulation au travail (i.e. burnout) mais peu d'études sur la sous-stimulation au travail (i.e., ennui)
- L'ennui = décalage entre les aspirations individuelles et la nature du travail

Bore-out – Epuisement par l'ennui

■ Différentes visions :

- L'ennui au travail est un état de faible excitation et d'insatisfaction dû à une situation de travail non stimulante (Schaufeli & Salanova, 2014)
 - parcellisation, monotonie, répétition, standardisation, travail dénué de sens
- L'ennui au travail est dû à un besoin interne de stimulation élevée; plus ce besoin interne est grand, plus la personne est susceptible de s'ennuyer (Schaufeli & Salanova, 2014)
 - sentiment de perte de compétences, de faire un travail à la portée de tous (surqualification), « d'avoir fait le tour du job », absence de nouveauté
- L'ennui au travail est dû à la sous-charge de travail (Bourion, 2016)
 - activité trop faible

■ Construction d'un « *bored-self* » = une identité en quelque sorte transitoire, en attendant l'obtention d'un travail plus intéressant

Quels processus ?

Épuisement par sur-stimulation – Burnout

- Paramètre propre à l'individu (engagement excessif) face à des facteurs de RPS (e.g., surcharge de travail, ...) qui amènent progressivement à un épuisement

Épuisement par l'ennui – Bore out

- Confrontation à des facteurs RPS particuliers (e.g., monotonie, baisse d'activité, ...) envers lesquels l'individu peut se sentir surqualifié

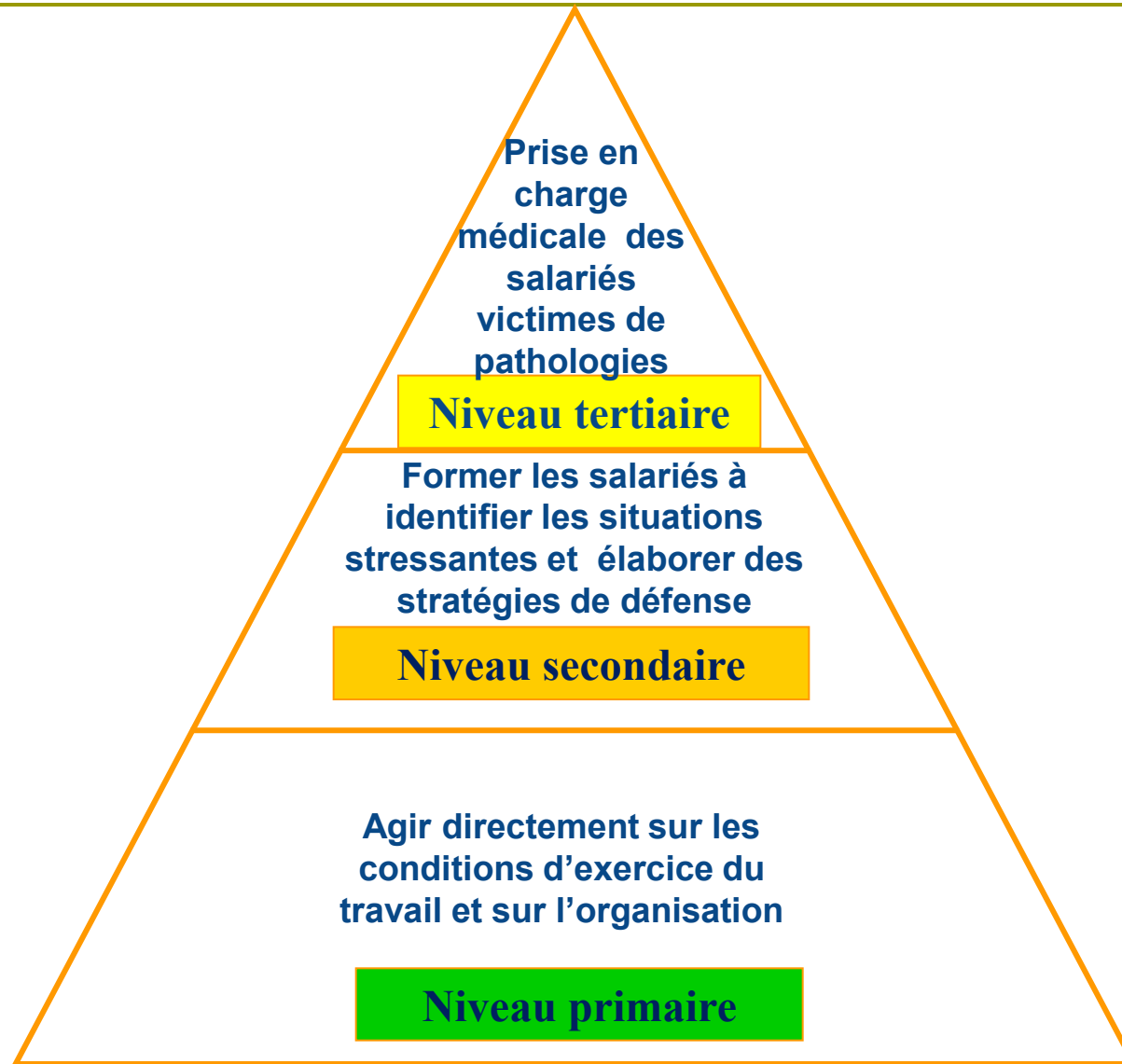
Diagnostic différentiel: Burnout VS ...

BORE OUT Epuisement par l'ennui	BURNOUT Epuisement par sur-stimulation
Monotonie et manque de sens	Demandes élevées et faibles ressources
Sous-stimulation	Sur-stimulation
Etat désagréable de faible excitation et d'insatisfaction	Réaction (l'épuisement et la distanciation mentale) au stress professionnel chronique
Capable de faire des efforts	Incapacité (car épuisement) et refus (car distanciation) de faire des efforts
Besoin/en demande de stimulation	Inactivité
Rendre le travail plus significatif et stimulant	Ré-établir équilibre entre efforts

Prévention du burnout : quelles interventions pour quelle efficacité?



Prévention du burnout : 3 niveaux d'action



Prévention primaire

- mieux définir les rôles
- clarifier les responsabilités
- amélioration de la communication
- répartition du travail et des ressources en personnel
- amélioration dans la gestion de l'équipe (soutien du superviseur, respect, justice, équité...) → restaurer un management de proximité
- augmenter les ressources au travail (information pertinente à disposition, matériel ou équipement adéquat ou soutien administratif).

Prévention primaire

Ensemble d'actions planifiées et conçues pour supprimer ou modifier les causes de souffrances au travail et qui vise des groupes de travailleurs relativement larges dans l'organisation et de manière relativement uniforme.

- Diminuer la charge de travail ou répartir cette charge de manière plus équitable (Quintard, 2006),
- Améliorer l'équilibre vie privée/vie professionnelle (Carod-Artal & Vazquez-Cabrera, 2013)
- Instaurer des changements dans les procédures de travail (Awa, et al., 2010).
- Définir clairement les objectifs de chacun (Bonnet & Dureuil, 2011; Truchot, 2004)
- Augmenter les ressources professionnelles comme l'autonomie, le soutien social des supérieurs et des collègues et la participation à la prise de décisions (Awa, et al., 2010).

→ Effets positifs (e.g. Gilbert-Ouimet et al., 2011 dans le secteur des assurances ou encore Bourbonnais et al., 2006 dans le secteur hospitalier)

Prévention secondaire/tertiaire

Interventions centrées sur l'individu

- ❑ Formations (self-management skills) et approches cognitivo-comportementales (e.g. restructuration cognitive)
- ❑ Support social (professionnel et personnel)
- ❑ Relaxation (e.g. méditation et pleine conscience, méthodes de respiration)
- ❑ Psychothérapie
- ❑ Prise en charge personnelle (e.g. nutrition, exercices physiques)

- Impact positif de ces techniques sur le burnout (e.g. Van Dierendonck et al., 1998 pour l'approche cognitivo-comportementale; Carod-Artal & Vazquez-Cabrera, 2013 ou Cintas & Sprimont, 2011 pour le support social; Ospina-Kammerer & Figley, 2003 pour une méthode de respiration ou MacKenzie et al., 2006 pour la pleine conscience)

- Retour au travail à temps partiel plus rapide pour les bénéficiaires de thérapie basée sur la résolution de problèmes mais pas d'effet sur le retour à temps plein (e.g. Arends et al. 2012)

Prévention secondaire/tertiaire

Interventions centrées sur l'organisation

- ❑ Interventions sur le travail et l'environnement de travail ou sur l'interface travail/personne (e.g. aménager le temps de travail, adapter les horaires, redéfinir la charge de travail, etc.)
- Etude de Van Vilsteren et al. 2015 sur l'absentéisme et le retour au travail pour différentes causes d'absentéisme (TMS, santé mentale ou cancer).
 - Toutes causes confondues, on constate un retour au travail plus facile et une moindre durée d'absentéisme grâce à l'intervention centrée organisation, mais il n'y pas d'effet sur le caractère durable de retour au travail et sur l'absentéisme répété.
 - Pour les problèmes de santé mentale, pas d'effet sur la durée de l'absentéisme

Prévention secondaire/tertiaire

Interventions centrées sur l'individu et l'organisation

- Etude de Awa et al. (2010) qui compare les 3 types d'interventions (centrée individu, centrée organisation et combinée)
- **Les effets durent plus longtemps si on combine les interventions centrées sur l'individu et sur l'organisation.**

Prévention tertiaire / Retour au travail

- Selon EBM, LESA, NVAB
 - 2 ou 3 premières semaines: repos, détente, acceptation du diagnostic de burnout, pas de médication sauf parfois une utilisation à court terme pour combattre l'insomnie, l'anxiété et/ou des symptômes physiques fonctionnels tels que la douleur et les symptômes gastro-intestinaux.
 - 3 à 6 semaines: phase de soutien dans l'identification des problèmes et la recherche de solutions, y compris par rapport au travail si le patient a des solutions concrètes.
 - 3 à 6 semaines suivantes: phase de mise en œuvre des solutions et normalement, le patient peut reprendre le travail dans les trois mois. Parfois le travailleur a besoin de plus de suivi/prise en charge.

Prévention tertiaire / Retour au travail

- Selon Saint-Arnaud (2001), Karlson et al. (2010); van Nieuwenhuijsen et al. (2004), le retour progressif au travail, l'amélioration des conditions de travail et le soutien des collègues et des supérieurs sont 3 éléments-clés.
- Saint-Arnaud et al. (2011, 2013) et Bataille (2014) proposent des démarches en plusieurs étapes pour le retour au travail suite à des problèmes de santé mentale.