

Décryptage

BURNOUT: MIEUX CONNAÎTRE L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Bien que le burnout semble une problématique de santé au travail assez récente, ce concept n'est pas nouveau dans la mesure où il est apparu dans le milieu des années 1970. Mais que recouvre exactement le burnout? Cet article est l'occasion de faire le point sur ce syndrome, d'examiner sa place dans le champ des risques psychosociaux et d'aborder l'utilité de ce concept pour les acteurs de la santé au travail.

BURNOUT: BECOMING BETTER ACQUAINTED WITH OCCUPATIONAL EXHAUSTION – Although burnout is thought of as quite a recent occupational health problem, it is not a new concept because it emerged in the mid-1970s. But what exactly does “burnout” cover? This article is an opportunity to take stock of this syndrome, to examine its place among psychosocial risks, and to address the utility of this concept for stakeholders in occupational health.

VALÉRIE PEZET-LANGEVIN¹
INRS,
département
Expertise
et conseil
technique

Le burnout (burn/out) signifie littéralement une combustion totale, la réduction en cendres d'un objet entièrement consumé dont toute la matière a disparu. Dans le champ du travail, le burnout est conceptualisé dans le milieu des années 1970 par Freudenberger [1,2], psychothérapeute et directeur d'un hôpital de jour, pour désigner un syndrome d'épuisement des ressources physiques et psychiques, affectant plus particulièrement les professions d'aide, de soins, de formation (médecins, infirmières, travailleurs sociaux, enseignants...). Dans les années 1980-1990, de nombreuses publications scientifiques, essentiellement dans le champ de la psychologie sociale ou du travail, ont proposé une diversité de définitions et de descriptions du phénomène. Leur point commun est de décrire le burnout par une association de manifestations physiques (fatigue généralisée, maux de dos, de tête, tensions musculaires, troubles du sommeil...), émotionnelles et affectives (sentiment de vide, d'impuissance, perte de confiance en soi, irritabilité...), cognitives (difficulté de concentration, indécision...), attitude et comportementales (repli, isolement, agressivité, attitude négative envers le travail, démotivation...). Au cours de cette période, le burnout reste un concept destiné aux professions d'aide, se caractérisant par la présence d'exigences émotionnelles importantes: enjeu de la relation à l'autre (patient/client/usager) élevé, parfois vital, confrontation à la détresse humaine... L'extension du concept de burnout à d'autres champs professionnels se produit dans le milieu

EN CHIFFRES

23 %

des salariés interrogés estiment devoir (toujours ou souvent) effectuer une quantité de travail excessive;

24 %

déclarent que leur supérieur ne les aide pas à mener à bien leurs tâches;

43 %

déclarent que leur travail n'est parfois ou jamais reconnu à sa juste valeur;

36 %

disent dans leur travail devoir (toujours ou souvent) faire des choses qu'ils désapprouvent;

40 %

déclarent au cours de leur travail être amenés à être en contact avec des personnes en situation de détresse.

(Source : Enquête Santé Itinéraire Professionnel – SIP – DARES, 2010 [7])



© Michel Galvin pour l'INRS

des années 1990. En effet, sa restriction à un seul champ de professions en faisait un concept trop spécifique, trop « étroit » mettant en question sa « viabilité », sa robustesse scientifique. Par ailleurs, l'observation du monde du travail faisait apparaître que certaines caractéristiques du burnout pouvaient être identifiées ailleurs que dans les professions d'aide.

Cette extension repose sur la mise en évidence d'un point commun entre la diversité des travailleurs susceptibles d'être concernés par le burnout, à savoir un fort engagement personnel au travail. Un tel engagement peut être observé dans des postes ou des métiers portés par des règles et des identités de métier très prégnantes, offrant des opportunités d'autonomie et de développement des compétences et procurant des retours sur l'efficacité du travail accompli. Le burnout est alors défini comme « un état d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail émotionnellement exigeantes » [3].

Le modèle descriptif du burnout ayant été le plus utilisé jusqu'à présent est le modèle tridimensionnel de Maslach et Jackson [4,5]. La première dimension du burnout se rapporte à des sentiments d'épuisement émotionnel : impression d'être vidé physiquement, émotionnellement, face aux exigences émotionnelles du travail. La deuxième facette du burnout est le désinvestissement de la relation à l'autre ou le cynisme vis-à-vis de son travail, se traduisant par le retrait et l'indifférence. La troisième facette est la diminution du sentiment

d'accomplissement personnel au travail : impression de ne pas être à la hauteur des exigences du poste, impression générale de gâchis, d'échec professionnel...

Le concept du burnout : entre complexité et redondance

Dès le milieu des années 1980, la question de l'utilité et de la pertinence scientifiques du concept du burnout s'est posée. N'était-il pas finalement un mot nouveau pour désigner un mal ancien ? Aujourd'hui encore, la question reste ouverte tant il existe de confusion entre le burnout et d'autres problématiques de santé (au travail), comme le karoshi, le workaholisme (addiction au travail), la dépression et la maladie.

Le karoshi, décrit pour la première fois il y a 50 ans au Japon, désigne la mort subite (par infarctus du myocarde massif ou accident vasculaire cérébral - AVC) d'un salarié, suite à un surcroît de travail et un stress chronique élevé. Une personne touchée par le burnout ne décèdera pas nécessairement brutalement par arrêt cardiaque ou AVC. Et inversement, une personne frappée de karoshi n'est pas nécessairement quelqu'un qui avait auparavant développé un burnout.

L'idée selon laquelle le burnout toucherait les personnes surinvesties ou présentant une addiction au travail circule parfois. S'il est vrai que le burnout concerne des personnes fortement engagées dans leur métier et peut, par certains aspects, s'apparenter à une forme de « passion » pour son travail, cela ne signifie pas pour autant que l'engagement



débouche systématiquement sur le burnout. Par ailleurs, ces notions de surinvestissement et d'addiction au travail ne semblent pas encore suffisamment stabilisées d'un point de vue scientifique. Enfin, y faire référence renvoie le burnout à une problématique personnelle.

Les études montrent que le burnout et la dépression sont deux phénomènes qui ne se recouvrent que partiellement. Même si le burnout peut évoluer vers la dépression, ses manifestations sont dans un premier temps limitées à la sphère professionnelle. Il est le signe d'un processus de dégradation du rapport subjectif au travail alors que la dépression est un état atteignant les différentes sphères de la vie de l'individu.

Enfin, à l'heure actuelle, le burnout n'est pas considéré comme une maladie: il n'est répertorié dans aucune des deux classifications nosographiques internationales de référence (la Classification internationale des maladies, CIM-10, de l'Organisation mondiale de la santé et le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, DSM-V, de l'Association américaine de psychiatrie).

Lien avec l'environnement du travail

Le concept de burnout ayant été progressivement intégré dans le champ des recherches sur le stress au travail, il est possible d'identifier les contraintes organisationnelles et psychosociales avec lesquelles il est en relation (Cf. Encadré « En chiffres »).

Une récente revue de questions [6] fait apparaître que la contrainte la plus fréquemment associée au burnout est l'importance de la charge de travail. Ensuite, viennent:

- le faible soutien social de la hiérarchie et des collègues;
- le manque de marges de manœuvre;
- une reconnaissance insuffisante du travail accompli;
- le manque d'équité dans les relations professionnelles;
- les conflits de valeur.

Pour les professions d'aide, à ces contraintes organisationnelles et psychosociales s'ajoutent les exigences émotionnelles liées à leur métier.

Il faut cependant noter que la grande majorité des publications ayant permis de mettre en évidence ces liens ne repose, jusqu'à présent, que sur des études transversales. De ce fait, la relation causale ne peut être affirmée pour le moment.

Concernant les déterminants individuels, le lien entre le burnout et le genre, l'âge ou le niveau d'étude n'est pas établi. Les résultats des études sont divergents.

Comme pour le stress, il est établi que les dimensions de personnalité, en particulier l'instabilité émotionnelle² [6,8], jouent un rôle dans la survenue du burnout (ce qui n'annule pas le rôle des contraintes de l'environnement de travail).

Conséquences sur la santé

L'impact du burnout sur la santé mentale est assez bien documenté dans la littérature [6]. Le burnout est associé aux troubles dépressifs ainsi qu'aux troubles anxieux. Des liens avec les troubles du sommeil ou des problèmes d'alcool sont également rapportés. Enfin, une prévalence plus importante de maladies cardiovasculaires ou de troubles musculo-squelettiques a été observée chez des personnes présentant un niveau élevé de burnout [6], cette observation s'expliquant sans doute par les mêmes mécanismes que pour le stress chronique.

Comment le détecter ?

La littérature abondante sur le burnout a produit plusieurs échelles de mesure (ou inventaires) permettant d'estimer le niveau de burnout chez une personne, l'instrument le plus utilisé étant le *Maslach Burnout Inventory (MBI)* [4,5]. Citons également le *Burnout Measure (BM)* [9] ou le *Copenhague Burnout Inventory (CBI)* [10], récemment développé par une équipe de chercheurs danois.

En dehors du recours à des questionnaires, la présence probable de burnout peut être détectée par la convergence d'un ensemble de signaux ou d'indices. Au niveau individuel, l'employeur, l'encadrement, les acteurs de la prévention au sein de l'entreprise, le service de santé au travail doivent être vigilants à un ensemble de signaux pouvant laisser penser qu'un salarié est peut-être en situation de burnout:

- Le salarié se plaint-il de manquer d'énergie pour accomplir son travail?
- Fait-il part de problèmes de concentration, de manque de disponibilité mentale au travail?
- Est-il facilement irritable?
- Dévalorise-t-il le travail qu'il accomplit, sa propre efficacité et ses compétences?
- Manifeste-t-il des signes de désinvestissement professionnel?

Un changement dans l'attitude du salarié, un repli sur soi, un désengagement inhabituel sont autant de signaux qui doivent interpeller l'entourage professionnel.

Au niveau collectif, les indicateurs de dépistage des risques psychosociaux pourront être examinés (voir la brochure *Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous aider*, INRS, ED 6012).

Agir en prévention

Il convient d'agir en priorité sur les causes du burnout en lien avec les contraintes de l'environnement de travail (Cf. Encadré). Il est recommandé de veiller à ce que l'organisation du travail et les contraintes qu'elle génère ne surchargent pas les salariés ni ne les mettent en porte-à-faux vis-à-vis des règles et des valeurs de leur métier. Il convient également de permettre le travail en équipe ou encore de favoriser le soutien social. Et de manière plus générale,

il est recommandé de mettre en place une démarche de prévention collective des risques psychosociaux, auquel le burnout se rattache.

Si une personne semble exposée au burnout, l'encadrement peut lui proposer de faire un point sur les problèmes rencontrés. L'objectif est de pouvoir repérer ce qui pose des difficultés dans le travail afin de mettre en place des actions correctives. Selon l'importance du syndrome, la personne peut parallèlement prendre contact avec le médecin du travail ou être mis en relation avec lui. Il estimera la nécessité d'une orientation vers une prise en charge spécialisée et appréciera l'opportunité d'un aménagement de poste ou d'une redéfinition des objectifs et des moyens à disposition.

En conclusion, ce qui fait donc la spécificité du burnout, c'est un engagement personnel au travail, engagement remis en question, une sorte de « crise

ENCADRÉ

EXEMPLES DE MESURES DE PRÉVENTION COLLECTIVE DU BURNOUT

- Veiller à ne pas surcharger certains postes ou certains salariés.
- Favoriser le soutien social et éviter l'isolement: mise en place de groupes d'échanges sur les pratiques professionnelles, renforcement du travail en équipe (temps de travail réservé aux relèves de postes, espaces de partage d'expérience et d'échanges).
- Améliorer le retour sur l'efficacité du travail, la reconnaissance du travail accompli.
- Être vigilant au traitement équitable des salariés.
- Éviter les conflits éthiques autour de la qualité du travail, en partageant les objectifs et les manières de faire pour les atteindre.

POUR EN SAVOIR +

- **Dossiers web** « Epuisement professionnel ou burnout » et « Stress au travail » sur www.inrs.fr
- **Stress au travail. Les étapes d'une démarche de prévention**, INRS, ED 6011.
- **Risques psychosociaux: des outils d'évaluation** (fiches FRPS publiées dans la revue *Références en Santé au Travail*) sur www.rst.fr

de foi³ » professionnelle. Il faut toutefois se garder de considérer ce syndrome comme une fatalité, « la maladie du battant », ou la conséquence inéluctable d'un engagement trop intense au travail. Ce type de regard aboutit à considérer le burnout comme une vulnérabilité individuelle. Or, la littérature met en évidence des liens entre ce syndrome et les contraintes de l'environnement de travail, contraintes venant mettre en défaut l'investissement professionnel initial. Si le burnout a pu parfois apparaître comme un concept peu original, les études

ont malgré tout apporté des éléments étayant son utilité et sa validité scientifiques. D'un point de vue clinique, le concept de burnout présente aujourd'hui une certaine utilité sociale: il permet aux professionnels de la santé (médecins du travail, médecins généralistes...) de nommer et d'alerter sur des difficultés rencontrées par des salariés très investis jusqu'à un passé récent dans leur activité professionnelle. Alerte permettant une prise en charge individuelle et des actions de prévention orientées vers les situations de travail. ●

1. La rédaction de cet article s'appuie en partie sur les travaux en cours dans le groupe de travail « burnout » mis en place et animé par la Direction générale du travail en 2014, et composé de membres de cette administration, de psychologues, de médecins et d'experts de l'INRS et de l'Anact.

2. L'instabilité émotionnelle (encore appelée névrosisme ou neuroticism) est une dimension de personnalité qui conduit la personne à bien souvent percevoir, construire et ressentir la réalité et les événements comme menaçants, pénibles et problématiques.

3. La métaphore n'est pas de l'auteur mais de l'une des personnes auditionnées par le groupe de travail animé par la Direction générale du travail.

BIBLIOGRAPHIE

[1] FREUDENBERGER H. J. *The staff burnout. Journal of Social Issues*, 1974, 30, 1, 159-165.

[2] FREUDENBERGER H. J. *The staff burnout syndrome in alternatives institutions. Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1975, 12, 1, 73-82.

[3] SCHAUFELI W.B., GREENGLASS E.R. *Introduction to special issue on burnout and health. Psychology and Health*, 2001, 16, 99, 501-510.

[4] MASLACH C., JACKSON S.E. *The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior*, 1981, 2, 2, 99-113.

[5] MASLACH C., JACKSON S.E. *The Maslach Burnout Inventory, Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press*, 1986, 2^e édition.

[6] EXPERTISE COLLECTIVE INSERM. *Stress au travail et santé. Situation chez les indépendants*, chap. 7 « Epuisement professionnel », pp. 119-128, Paris, Les éditions Inserm, 2011, 483 p.

[7] BEQUE M. *Les risques psychosociaux au travail. Un panorama d'après l'enquête Santé et itinéraire professionnel 2010*. Dares Analyses, avril 2014, 31, 11 p.

[8] ROLLAND J.P. *Rôle de la personnalité dans les mécanismes du stress*, chap. 8,

pp. 143-152. In M. Neboit, M. Vézina. *Stress au travail et santé psychique*, Toulouse, Octarès Editions, 2002, 310 p.

[9] PINES A., ARONSON E., & KAFRY D. *Burnout: from Tedium to personal growth*, New York, Free Press, 1981 - Traduction française (1990): *Le burnout: comment ne pas se vider dans la vie et au travail*, Québec, Actualisation Le Jour Éditeur, 305 p.

[10] KRISTENSEN T. S., BORRITZ M., VILLADSEN E., & CHRISTENSEN K. B. *The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. Work & Stress*, 2005; 19, 3, 192-207.