

**LE BURN OUT:
SEULEMENT POUR LES
AUTRES?**

**Dr Évelyne CAHEN
NANCY**

Thionville, mardi 9 décembre 2008

« Je me suis rendu compte au cours de mon exercice quotidien, que les gens sont parfois victimes d'incendie tout comme les immeubles; sous l'effet de la tension produite par notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte »

Herbert Freudenberger, 1970

Historique

- En France, 1959, Claude Veil: les états d'épuisement au travail, fruit de la rencontre d'un sujet et d'une situation
- Aux Etats Unis en 1970, « burn out syndrome »: élément de la réalité sociale
- Développement de questionnaires d'évaluation en 1981 (MBI: Malach burn out inventory)
- Considéré sans réserve en tant que problème social, ou de santé publique, mais reste mal admis en tant que modèle théorique

Définition

État de fatigue, ou incapacité à fonctionner normalement dans le milieu du travail quand les demandes dépassent la capacité d'un individu à les recevoir

Quelques chiffres

De 1991 à 2001

- La charge de travail moyenne et les heures consacrées au travail ont augmenté de 42 à 45 heures
- La satisfaction professionnelle a baissé de 62 à 45%
- L'engagement des employés au sein de l'entreprise a diminué de 50 à 33%

Définition

3 expressions utilisées

- Burn out syndrome
 - Échouer, s'user
 - Combustion totale, réduction en cendres d'un objet
- Kaloshi
 - Kalo: mort
 - Shi: fatigue au travail
- Syndrome d'épuisement professionnel
 - SEPS: syndrome d'épuisement professionnel des soignants
 - Pas de bonne traduction

Intérêt

- Burn out décrit un état clinique différent de la symptomatologie psychiatrique classique, et de la dépression en particulier
- Touche des personnes engagées dans une relation d'aide
- Il s'agit de troubles progressivement acquis

Caractéristiques cliniques

Signes cliniques non spécifiques

➤ Sur le plan physique

➤ Fatigue, céphalées, troubles digestifs, troubles du sommeil, infections rhinopharyngées prolongées ou répétées

➤ Troubles du comportement alimentaire

➤ Sur le plan comportemental

➤ Irritabilité, labilité émotionnelle, sensibilité aux frustrations, colère, méfiance envers autrui, attitude cynique ou de toute puissance

➤ Parfois conduites à risque pour soi-même ou autrui

➤ Le sujet passe de plus en plus de temps sur son lieu de travail tout en devenant de moins en moins efficace

Caractéristiques cliniques

Signes comportementaux

- Usage de café, d'alcool, de tabac, ou de psychotropes
- État de fatigue grandissant
- Le sujet apparaît déprimé aux yeux de ses collègues, méfiant, angoissé
- Efforts pour tenir son poste, jusqu'à acharnement au travail
- Ou absences de plus en plus fréquentes et répétées

Description du syndrome

- L'épuisement émotionnel
- La déshumanisation de la relation à l'autre
- La diminution de l'accomplissement personnel

Description du syndrome

L'épuisement professionnel

- Physique et psychique
- Fatigue affective, difficulté à être en relation avec les émotions de l'autre
- Non améliorée par le repos: pas d'effet bénéfique de vacances ou de repos
- Explosions émotionnelles: colères; larmes, refus de répondre à une demande
- Incapacité personnelle à exprimer ses émotions
- « John Wayne syndrome »: soignant capable d'affronter toutes les souffrances humaines sans réagir

Description du syndrome

La déshumanisation de la relation à l'autre

= Noyau dur du syndrome

- Détachement, sécheresse relationnelle
- Le patient perd sa position de personne
- Devient un diagnostic, une pathologie, et non un individu à soigner
- État qui s'installe progressivement

Le processus Situation → Réponse

La réalité

- Malgré son implication et sa passion
- Des patients ne guérissent pas, ou meurent
- Des patients ne sont pas observant

Les réponses adaptatives

- Se blinder
- Prendre de la distance: moins s'impliquer
- Réduire ses ambitions

Situation → Réponse

Une réponse

- Se blinder
 - Moins s'impliquer
 - Être plus réaliste
-
- Réponse adaptative normale

Un processus

- Épuisement des émotions
 - Déshumanisation des relations
 - Démotivation
-
- Le processus envahit peu à peu tous les domaines de la vie

Description du syndrome

La diminution de l'accomplissement personnel

- Sentiment de ne plus être efficace, de ne plus savoir aider les gens, d'être frustré dans son travail: de ne plus faire du bon travail
- Dévalorisation de soi, culpabilité, démotivation
- Conséquences: absentéisme, abandon de travail, manque de rigueur, erreurs professionnelles, ou présentéisme inefficace

Description du syndrome

Pour résumer

- Un syndrome à trois dimensions
- Réponse à un stress émotionnel chronique
- Avec épuisement émotionnel et physique
- Déshumanisation de la relation
- Baisse du sentiment d'accomplissement personnel professionnel

Description du syndrome

Pour résumer

- Fatigue et épuisement
- Stresseurs variés physiques et émotionnels
- Accumulation et répétition de situations émotionnellement coûteuses sur un moyen terme
- Désinvestissement professionnel, ressenti comme un échec personnel
- Mise à distance de la personne soignée et déshumanisation de la relation d'aide dans les professions de santé

Les limites du syndrome

- Entité qui recoupe quatre catégories diagnostiques en psychiatrie
 - Troubles de l'adaptation
 - Troubles anxieux
 - Somatisations
 - Troubles dépressifs
- De la fatigue au travail au « burn out syndrome »...

Les limites du syndrome

- La fatigue au travail
 - Approche sociologique
 - Maladie = expression individuelle des conflits sociaux
 - Approche psychiatrique
 - Le travail révèle la pathologie du sujet
 - Approche psychanalytique
 - Le travail révèle une faille sous jacente préexistante, qu'on retrouvera dans les premières années de la vie
 - Approche pavlovienne
 - Contamination de la vie hors du travail par des automatismes du travail. Peu convaincant
 - Approche par la théorie du stress
 - Place centrale en psychopathologie du travail

Les limites du syndrome

Le stress

- Burn out = accumulation et sommation d'événements auxquels le sujet n'arrive plus à faire face
- C'est le stress chronique qui construit le burn out: exposition à des stress professionnels pendant un à cinq ans
- Nous ne sommes pas égaux face au stress
- La sensibilité au stress se modifie au cours de la vie

Nouvelle catégorie diagnostique?

- Épuisement professionnel et dépression
- Épuisement professionnel et troubles anxieux
- Épuisement professionnel et somatisations
- Épuisement professionnel:
 - Forme clinique d'un trouble d'adaptation?

Burn out et relation d'aide

- Peut-on l'étendre à toutes les formes de travail et pas seulement aux professions « d'aide »?
 - Soignants: médecins, et ensemble des professionnels paramédicaux
 - Assistants sociaux et personnels des services sociaux
 - Éducateurs, enseignants
 - Juges, personnel pénitentiaire et de police, et du maintien de l'ordre public
 - Et tous leurs auxiliaires...
- Le burn out par ricochet
 - Secrétaire médicale
- Le burn out par procuration
 - Personnel administratif
- Épuisement des aidants naturels

Concept utile ou phénomène existentiel

➤ Concept utile

- Forme de stress spécialisé

➤ Phénomène existentiel

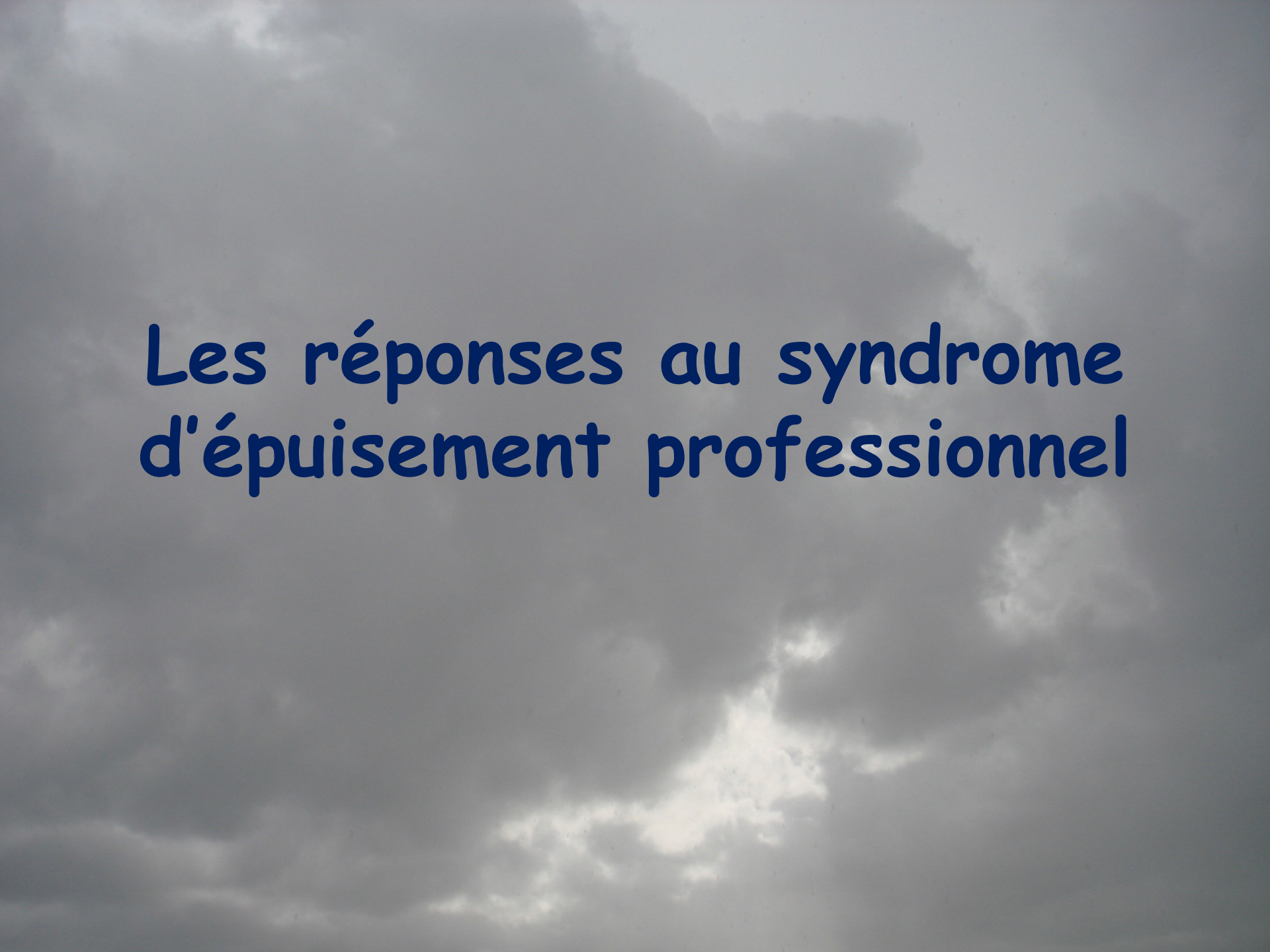
- Expression de la pathologie et de la difficulté de la relation d'aide

Évaluation de l'épuisement professionnel

- Intérêt d'une évaluation quantitative
- Instruments d'évaluation
 - Le burn out measure
 - 22 items, 4 + (être heureux, optimiste, énergique, et satisfait de sa journée), 17- (sentiment d'être pris au piège ou anxieux, fatigué et déprimé), chaque item noté de 1 (jamais) à 7 (toujours)
 - Le Maslach burn out inventory
 - 22 items en 3 sous dimensions
 - Émotionnelle: « je peux comprendre facilement ce que mes malades ressentent »
 - Déshumanisation: « je ne fais pas vraiment attention à ce qui arrive à plusieurs de mes patients »
 - Accomplissement personnel: « je résous avec efficacité les problèmes de mes patients »
 - Échelles permettant l'étude des différents facteurs intervenant dans l'épuisement professionnel
 - Stress psychologique, stress professionnel, anxiété, dépression

Les stratégies d'adaptation individuelles = le coping

- Les stratégies passives
 - Évitement, repli sur soi, isolement, attitudes de résignation
 - Anticipation systématique de la situation susceptible d'enrayer l'affrontement direct
 - Répit temporaire, pas toujours efficace dans la durée
- Les stratégies actives
 - Partage des situations avec les collègues: support social
 - Maintien des relations amicales et des liens familiaux
 - Esprit combatif
 - Croyance religieuse ou personnelle
- Le passage de l'une à l'autre
 - Il n'existe pas de stratégie unique, mais des interactions entre l'individu et l'environnement



Les réponses au syndrome d'épuisement professionnel

Approche individuelle

- La solution réside dans le changement
- Les principes
 - Stratégies d'adaptation personnelle
 - Diminution des stressseurs dans l'environnement
 - Approche collective et pluridisciplinaire
 - Thérapie cognitive et /ou médicamenteuse

Approche individuelle

- Les actions vis-à-vis de l'individu
 - Diagnostic de « couloir »
 - Diagnostic évoqué par des collègues
 - Pb de la prise en charge: doit être effectuée par des professionnels et non banalisée
 - Phase d'auto-observation
 - Examen de soi
 - Qui consulter?
 - Médecin du travail, psychologue du travail, assistante sociale, médecin généraliste, psychiatre
 - Identifier les facteurs de stress pendant le temps de travail
 - Reconnaître les réactions propres à l'individu
 - Repérer les lieux de ressourcement

Approche individuelle

Les axes de réponses individuelles

- **Conseils généraux de gestion du stress**
 - **Comportements de santé: activité physique, tabac, alcool...**
 - **Activités personnelles**
 - **Relations sociales**
 - **Jours de repos**
 - **Mobilité, changements de postes, de services...**

er

Comment aider?

- Encourager la personne à exprimer ses sentiments
- Exprimer votre inquiétude sans essayer de contrôler
- Offrir de l'aide afin de soulager de certaines tâches quotidiennes
- Encourager la personne à consulter
- Être compréhensif
- Offrir de l'information
- Laisser les « pro » traiter...

Quelques lectures

- CANOUI P., MAURANGES A. - Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants. MASSON
- JAGGI F. - Burnout - Guide pratique.
- DSM-IV-TR