

BURN OUT (Planete Santé)

Par Ellen Weigand

Le burn-out se caractérise par un état d'épuisement généralisé, à la fois physique, psychique et émotionnel, dû à une longue période de stress, le plus souvent au travail.

Brève description

Le burn-out ou syndrome d'épuisement professionnel est le stade final d'un long processus de souffrance, le plus souvent au travail, dû à une accumulation de stress. Ce syndrome touche autant les hommes que les femmes, de tous horizons professionnels et niveaux hiérarchiques, et de tous âges, avec un nombre croissant d'adolescents et d'étudiants concernés.

L'épuisement est à la fois émotionnel, psychique et physique, et peut avoir divers degrés de sévérité. La personne arrive au bout de ses ressources: elle se sent «vidée», «à plat», est incapable de récupérer, de se ressourcer dans sa vie privée, le soir, le week-end, durant les vacances. À la longue, elle ne parvient plus à exécuter son travail. Ses performances professionnelles baissent, malgré des efforts décuplés (par crainte notamment de perdre son emploi); elle perd la confiance en elle et en ses capacités. Toujours fatiguée, maussade, d'humeur changeante, elle devient aussi distanciée à l'égard du travail, des collègues, des clients, etc.

La durée de la résistance à ce stress chronique dépend de la résistance individuelle. L'individu cache et nie les signaux d'alerte, et évite d'en parler à ses supérieurs. C'est un cercle vicieux, dans lequel le travailleur continue à se surinvestir, alors qu'il est constamment fatigué, déconcentré, désorganisé, etc. Cela jusqu'au moment de la rupture, lorsque son corps et/ou son esprit lâchent, ce qui peut se manifester par exemple par une subite crise de panique ou, dans des cas plus avancés, par une incapacité de bouger le matin au réveil.

S'il n'est pas diagnostiqué et pris en charge à temps, ce syndrome peut avoir de graves conséquences sur la santé physique et mentale de l'individu touché, ainsi que sur sa vie professionnelle, sociale et familiale.

Le burn-out n'est pas reconnu comme une pathologie dans les classifications médicales. Mais il est toujours plus fréquent en cette période de crise économique, de peur du chômage, de course à la productivité et en raison des méthodes de management qui les accompagnent.

En Suisse, **le stress au travail a augmenté de 30% entre 2000 et 2010** et touche actuellement environ **1'300'000 travailleurs**. Selon une étude du SECO (Secrétariat d'Etat à l'économie), environ **un tiers des personnes actives (34%) ont affirmé s'être senties souvent voire très souvent stressées**. Le Job Stress Index 2016, étude annuelle réalisée par Promotion Santé Suisse, fait pour sa part état **d'une personne active sur quatre (25,4%) éprouvant du stress au travail, et la même proportion de travailleurs se disant épuisés**.

Causes

Le stress répété, chronique: vécu dans le milieu professionnel, il constitue la cause principale du burn-out. La réaction de stress ou syndrome général d'adaptation (SGA) est un mécanisme de défense et d'adaptation naturel de l'organisme, permettant d'affronter des situations exceptionnelles en mobilisant efficacement les ressources physiques et mentales. Une fois le danger passé, l'organisme doit se reposer de cette accélération pour pouvoir récupérer. À défaut, il risque l'épuisement.

Déni et crainte: au lieu de se reposer et se ressourcer, l'individu touché par le burn-out va par exemple travailler toujours davantage, laisser sa vie professionnelle déborder dans sa sphère privée, craignant de voir ses compétences, voire son emploi, mis en doute. Il se prive ainsi du temps et des activités nécessaires au ressourcement physique et mental.

Symptômes

Il n'existe pas de classification médicale unique du burn-out, qui se manifeste par un certain nombre de signes cliniques et de symptômes d'apparition progressive, dont voici les plus fréquents (pas forcément tous présents).

Troubles physiques

- Aggravation ou rechute de maladies (par ex. de la peau telles que psoriasis, eczéma);
- asthénie (syndrome de fatigue chronique);
- dépression (ou récurrence);
- infections à répétition ou chroniques;
- palpitations, maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, infarctus notamment);
- troubles alimentaires (anorexie/ boulimie, repas irréguliers);
- troubles ostéoarticulaires, douleurs (maux de dos, tensions musculaires, inflammations –par ex. tendinites–, maux de tête, maux de ventre, etc.);
- troubles du sommeil (difficulté à s'endormir, insomnie, réveil précoce);
- troubles sexuels.

Troubles intellectuels

- Troubles cognitifs (perte de mémoire, de la concentration, incapacité à réfléchir);
- baisse des capacités de travail (inefficacité, imprécision, désorganisation);
- difficultés à exécuter les tâches quotidiennes;
- indécision.

Troubles émotionnels

- Cynisme (notamment face au travail, à son employeur, aux clients, aux patients quand il s'agit d'un médecin);
- nervosité, irritabilité;
- perte de confiance et d'estime de soi;
- perte de la joie de vivre;
- perte du sens du travail;
- peur, angoisse, idées noires;
- pensées suicidaires;
- rumination mentale au sujet du travail, des collègues, etc.;
- sentiment d'impuissance;
- sentiment d'inutilité, de vide.

Troubles comportementaux

- Absentéisme;
- abus de substances (alcool, somnifères, anxiolytiques, drogues);
- augmentation du temps de travail;
- isolement;
- tendance à laisser le travail envahir sa vie privée;
- tendance à négliger sa vie privée et sociale.

Facteurs de risque

Les facteurs qui favorisent ce syndrome sont à environ 20% d'ordre personnel et à environ 80% liés à l'environnement professionnel.

Facteurs personnels

- **Personnalité:** les personnes très engagées, aimant leur travail et y attachant une grande importance, s'adonnant à leurs tâches et responsabilités avec enthousiasme, endurantes au stress, risquent de se retrouver plus rapidement en burn-out. Il en va de même des personnes perfectionnistes, exigeantes et critiques envers elles-mêmes, et de celles ayant une mauvaise estime de soi. Les individus instables émotionnellement ou fragilisés risquent aussi davantage l'épuisement (par ex. personnes souffrant de troubles du sommeil ou de trouble psychologique –trouble bipolaire, dépression active, antécédent de dépression).
- **Environnement privé:** avoir un environnement familial et social satisfaisant, auprès duquel on trouve écoute, reconnaissance et soutien, permet de mieux contrebalancer le stress au travail, de se ressourcer. À l'inverse, ou en cas de crise familiale, les risques de burn-out sont plus importants.
- **Manque d'activités extraprofessionnelles:** ne pas avoir de loisirs épanouissants, ou les abandonner au profit du travail.

Facteurs professionnels

La culture visant au profit maximum et attisant la compétition, l'exigence de l'excellence, la valorisation du sacrifice individuel, ainsi que l'individualisme, favorisent le stress chronique au travail. Alors que la personne concernée se croit «coupable» ou «faible», l'origine de l'épuisement est généralement à chercher à l'extérieur d'elle, dans:

- **l'organisation du travail:** surcharge chronique ou manque de travail, etc.
- **le style de management:** domination par la peur, système de bonus, compétition, manque de reconnaissance, manque de communication, mobbing, etc.
- **les relations au travail:** rivalités, individualisme, manque de collégialité, conflits, etc.
- **l'environnement professionnel:** horaire irrégulier, de nuit, isolement, manque d'espace, «open space» bruyant, interruptions, conflits de valeur, etc.

Traitement

Bilan de santé: un bilan médical complet permet de détecter les éventuelles conséquences du stress chronique sur la santé et de les traiter le cas échéant.

Repos et ressourcement: l'arrêt de travail, le repos et le ressourcement sont, dans la première phase, indispensables pour retrouver un bon niveau d'énergie et une bonne santé. Dans les cas les plus graves, ou si l'entourage du patient ne peut le soutenir, une hospitalisation peut être nécessaire dans un premier temps. Le repos doit être nerveux, émotionnel et physique: bien dormir, évacuer le stress par l'activité physique (par ex. une à deux heures de promenade par jour dans un lieu tranquille), s'adonner à des activités ne sollicitant pas le mental mais donnant du plaisir (jardiner, peindre, écouter et/ou faire de la musique, aller au cinéma, etc.), s'occuper de soi (bains thermaux, massages, etc.). Cette phase permet aussi de détecter ce qui «pompe» de l'énergie inutilement pour le supprimer de ses habitudes.

A éviter: regarder la télévision, utiliser son ordinateur, smartphone et/ou console de jeu.

Soutien de l'entourage: la compréhension bienveillante de l'entourage est essentielle durant ce temps de ressourcement.

Pas de médicaments: le burn-out ne peut être soigné par des médicaments, ni somnifères, ni antidépresseurs (inutiles, sauf en cas de dépression avérée). Au contraire, ces substances vont puiser encore dans les réserves

énergétiques déjà bien entamées de l'organisme, et traiter les seuls symptômes, sans régler le problème. C'est ce qui risque d'ailleurs d'arriver si le burn-out n'est pas diagnostiqué comme tel, mais par exemple comme une dépression.

Alimentation et hygiène de vie: reprendre un rythme de repas régulier, manger équilibré, éviter les substances nocives (tabac, alcool, drogues, etc.).

Thérapie: suivre un traitement (par ex. une thérapie cognitivo-comportementale (TCC)), avec un psychologue ou psychothérapeute spécialisé en burn-out, permet de prendre conscience des raisons et mécanismes ayant mené à l'épuisement professionnel et de réaliser qu'on n'en est pas responsable. Il faut ensuite apprendre comment éviter de retomber dans la même situation et faire face au stress: savoir dire non, prendre ses distances émotionnellement au travail, désamorcer les jeux de pouvoir, reprendre confiance en soi, etc. C'est aussi l'occasion de fixer ses priorités de vie.

Reprise progressive du travail: la reprise du travail devra être progressive, sachant que lors d'un burn-out ce sont les réserves énergétiques de la personne qui sont épuisées. Ainsi, même lorsqu'elle a récupéré la capacité de se concentrer, de faire son travail, elle ne peut pas d'emblée le faire sur une longue durée. Au début, elle ne pourra travailler que quelques heures, puis devra se reposer. Par conséquent, typiquement, la reprise de travail se fait par demi-journées, en augmentant très progressivement jusqu'au taux d'occupation antérieur. Si l'on ne respecte pas cette progressivité, la rechute est pratiquement garantie.

Evolution et complications possibles

Si le burn-out n'est pas diagnostiqué et traité en tant que tel, mais qu'il est considéré comme un moment d'épuisement ou une dépression, le patient risque que seuls ses symptômes soient pris en charge, au détriment des facteurs qui en sont à l'origine. A long terme, la personne risque des atteintes physiques et psychiques graves, ainsi que des conséquences importantes sur sa vie professionnelle, sociale et familiale.

Les complications possibles sont:

- Diverses maladies: atteintes cardiovasculaires, dépression, troubles anxieux, etc.
- Incapacité totale de travailler (AI).
- Isolement social: séparation, divorce, difficultés relationnelles avec ses proches, ses amis.
- Perte d'emploi.
- Suicide.

Une bonne prise en charge permet le retour au travail en 1 à 12 mois selon la sévérité du burn-out. La prise de conscience des risques et la fixation de priorités pour leur vie procurent en général une meilleure qualité de vie aux personnes traitées et leur permettent de veiller à ne plus être victimes de burn-out.

Prévention

La prévention se fait à titre individuel, mais devrait également et surtout être effectuée en amont, par les employeurs.

Prévention personnelle dans le privé

- Avoir une vie familiale et sociale variée;
- bien séparer le professionnel du privé, savoir «débrancher»;
- pratiquer des activités de loisirs (sport, bricolage, activités associatives, bénévolat, etc.) qu'on apprécie et qui sont valorisantes;
- veiller à garder une bonne hygiène de vie (alimentation équilibrée, activité physique régulière, sommeil suffisant et régulier, etc.).

Prévention personnelle au travail

- Veiller à avoir une bonne organisation du travail;
- demander un cahier des charges clair et une communication ouverte de la part de la direction;
- discuter et demander de l'aide à ses collègues et supérieurs, ou au service du personnel en cas de surcharge de travail et de stress prolongés;
- se poser des questions sur son rapport au travail, à ses supérieurs, à ses collègues.

Prévention par les employeurs

L'information et la prévention du burn-out incombent aussi et surtout aux entreprises. Cela se fait en vérifiant, et le cas échéant, en améliorant l'organisation du travail (horaires, processus, cahiers des charges, etc.), les relations entre les collaborateurs et avec la direction, le style de management, l'environnement professionnel.

Le SECO a lancé en 2014, pour quatre ans, une campagne de sensibilisation et de prévention des risques psychosociaux (dont le burn-out) auprès des employeurs. Les inspections cantonales du travail sont chargées d'axer leurs contrôles sur ces risques et d'être à disposition des entreprises afin de les informer sur la protection de l'intégrité personnelle et contre les contraintes psychiques néfastes, et en mettant à disposition divers outils. De nombreux spécialistes sont par ailleurs à disposition des employeurs pour les conseiller et former en matière de prévention du burn-out.

Quand contacter le médecin ?

Il faut **appeler le 144** lorsque le burn-out constitue une urgence vitale, dans des cas graves, rares: impossibilité de bouger, risque suicidaire notamment. La prise en charge médicale nécessite alors parfois une hospitalisation qui peut devoir être décidée contre le gré de la personne concernée.

Il faut **consulter son médecin traitant sans tarder** si des troubles du sommeil fréquents et marqués apparaissent, en cas de fatigue qui perdure, de symptômes de dépression et de troubles anxieux et cognitifs (nervosité, problèmes de concentration, angoisses à l'idée d'aller au travail, etc.), ou encore en cas de difficultés à mener des activités ordinaires ou sa propre vie.

Informations utiles au médecin

Le médecin s'intéressera particulièrement au ressenti et aux perceptions subjectives d'un patient présentant des signes d'épuisement et de burn-out. Il s'agit notamment de ses perceptions de sa vie familiale et professionnelle (ambiance, état d'esprit pour aller au travail, etc.).

Il existe divers outils de mesure scientifiques du burn-out, dont l'échelle de Maslach (MBI - Maslach Burnout Inventory), très utilisée, et disponible pour certains secteurs spécifiques (professions médicales et d'aide – assistants sociaux, éducateurs, enseignants, etc.) et la population générale. Le patient peut consulter ce questionnaire avant la consultation, afin de réfléchir aux diverses questions.

Examens

Le médecin va procéder à une anamnèse détaillée en fonction des symptômes du patient, ainsi qu'à un questionnement approfondi (comme pour une dépression) sur sa situation professionnelle et familiale, afin de rechercher les facteurs de causalité et de risque de burn-out. Le cas échéant, il ordonnera des examens complémentaires pour détecter d'éventuelles maladies ou carences, alimentaires notamment.

Références

Pour les employés et les employeurs

- Noburnout.ch – site d'information sur le burn-out.

- StressNOstress.ch – site d’information sur le stress au travail pour employés et employeurs, avec un Stress-Check personnel pour évaluer l’intensité du stress.
- Etude sur le stress 2010, SECO: «Le stress chez les personnes actives occupées en Suisse». Liens entre conditions de travail, caractéristiques personnelles, bien-être et santé.
- «Jalons d’une démarche stratégique pour prévenir les risques psychosociaux en entreprise», publication soutenue par le SECO, 2016.
- «Détection précoce de l’épuisement – Éviter le burn-out», SECO, 2015.
- *Burn-out, le détecter et le prévenir*, Catherine Vasey, Ed. Le Travail Autrement/Jouvence, 2012.

Pour les médecins

- «La souffrance au travail», Rapport d’Immersion en Communauté, Faculté de Médecine de Genève, 2011.

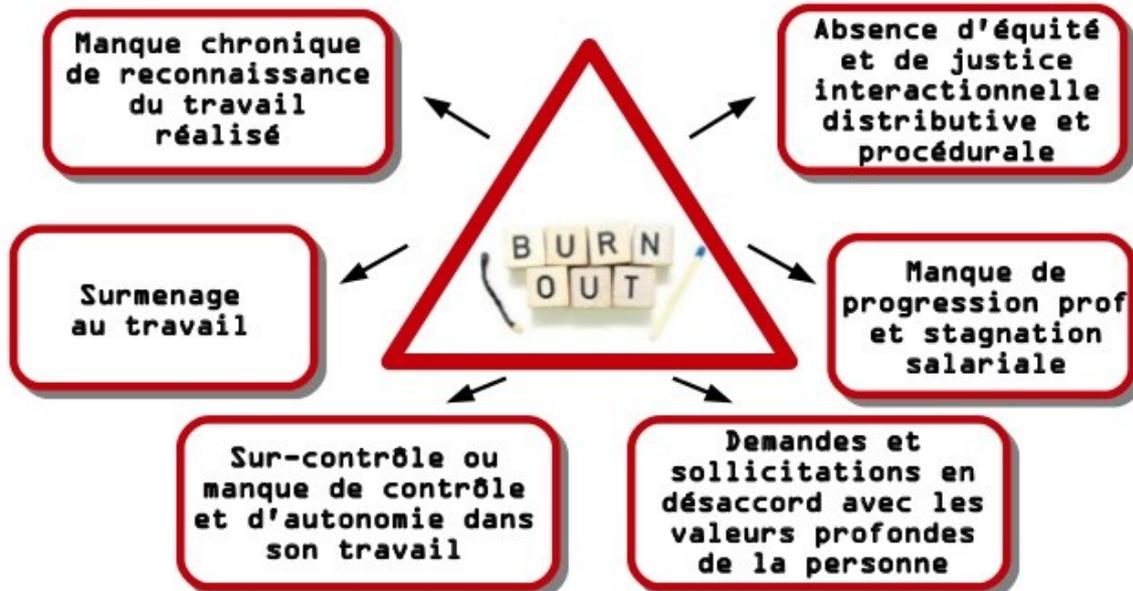
A lire aussi

- Planetesante.ch/Magazine/Psychoet-cerveau/Burnout – Nombreux articles sur le burnout, ses conséquences et les solutions possibles.



Causes du burn-out

Les 6 sources



<http://vaincre-les-risques-psycho-sociaux.fr/comprendre-les-6-sources-du-burn-out/>

Burnout: de la surcharge de travail à la maladie

De nombreux spécialistes voient aujourd'hui le syndrome d'épuisement professionnel (burnout) comme une étape pouvant mener à des maladies psychiques plus graves, de la dépression.

Facteurs individuels:

Envie de bien faire, objectifs trop élevés.

Facteurs liés à l'environnement de travail:

Mobbing, pression sociale valorisant la performance



1 Surmenage

Symptômes: réactions corporelles incontrôlées liées au stress (transpiration, tremblements, palpitations, nausées, hyperactivité motrice...).

Persistance dans le temps d'une pression continue liée à des exigences trop élevées

2 Burnout

Symptômes: Cynisme, épuisement entrecoupé d'états d'excitation, diminution des capacités de travail.

Le stress devient chronique

3 Maladies psychiques

Dépression, troubles anxieux, dépendance aux médicaments.

SOURCE: LMD