



Centre de recherche sur les Risques et les Crises



Le burn out : un concept flou ?

Nice, 13 mars 2015

Philippe Zawieja

philippe.zawieja@mines-paristech.fr

- 1.** Comment situer le burn out dans la galaxie des risques psychosociaux ?
- 2.** Une « épidémie » du burn out ?

Plus de 50 définitions du burn out dans la littérature scientifique, mais la plus consensuelle est :

« Le burn out est un état d'esprit durable, négatif et lié au travail affectant des individus 'normaux'.

Il est d'abord marqué par l'épuisement, accompagné d'anxiété et de stress dépassé (*distress*), d'un sentiment d'amoindrissement de l'efficacité, d'une chute de la motivation et du développement de comportements dysfonctionnels au travail.

Cette condition psychique est progressive et peut longtemps passer inaperçue du sujet lui-même. Elle résulte d'une inadéquation entre les intentions et la réalité professionnelle. Le burn out s'installe en raison de mauvaises stratégies d'adaptation associées au syndrome, souvent auto-entretenu. »

[Schaufeli et Enzmann, 1998]

→ une stratégie parmi d'autres pour surmonter un stress chronique

1. Hyperactivité initiale

- a) consommation énergétique excessive
- b) épuisement

2. Désengagement

- a) envers les clients, patients, usagers, etc.
- b) envers autrui en général
- c) envers le travail
- d) relèvement des exigences

3. Détresse psychologique

- a) dépressivité
- b) agressivité

4. Pétrification cognitive

- a) diminution de l'efficacité cognitive
- b) démotivation
- c) rigidification (perte de créativité, manichéisme, résistance au changement de toute nature)

5. Appauvrissement

- a) émotionnel
- b) social
- c) spirituel

6. Retentissements psychosomatiques



Grande variabilité inter-individuelle

→ **AUCUN** caractère pathognomonique

- Stress
- Fatigue compassionnelle
- Dépression
- Ennui / bore out
- Stress post-traumatique
- Workaholism
- Alexithymie



Concrètement :

A – Le burn out n'est **PAS** une maladie (ce qui n'empêche pas la souffrance du sujet).

B – En termes médico-psychologiques, la **priorité et l'urgence sont d'écarter la dépression (risque suicidaire?) et le stress post-trauma.**

Le burn out, c'est quoi ? Déterminants

Caractéristiques du travail :

- Charge de travail : surcharge / sous-charge ↔ sous-charge
- Sens du travail
- Conditions de travail (travail de nuit, bruit, open space, horaires décalés...)
- Dimension émotionnelle

Conflits / ambiguïtés de rôles

- Équilibre vie professionnelle / vie privée
- Gestion par projets

Contrôle

- Locus of control
- Autonomie, latitude décisionnelle, etc.
- Incertitudes organisationnelles ou économiques individuelles ou collectives, statuts socioéconomiques précaires

Atteintes au rapport positif à soi :

- Atteintes à la sécurité affective : trauma, isolement, lacunes du soutien social, harcèlement, ambiance...
- Atteintes au respect absolu de la personne humaine : discriminations (∀ critère), injustice organisationnelle, iniquité, invisibilité...
- Atteintes à la solidarité sociale : expériences de mépris, conflits de valeurs, gestion par projet (?),

Sexe

Situation conjugale : statut matrimonial, nombre d'enfants

Âge et expérience

Religion ???

Profession

Personnalité :

Type A

Personnalité proactive

Endurance

Lieu de contrôle

Affectivité négative

Perfectionnisme

Big Five : névrosisme (neuroticisme), extraversion, agréabilité, ouverture, conscience

Un phénomène nouveau ? Pas si sûr...



Le burn out succède à une longue liste de « fatigues de civilisation » : mélancolie, neurasthénie, spleen, dépression...

Quelles données épidémiologiques ?

- Chaque étude apporte son estimation de la prévalence : entre 1 et 49 %, selon les professions.

En moyenne, 8 % ???

- De nombreuses incertitudes psychométriques

Un syndrome contagieux ? **OUI !**

- par contagion émotionnelle
- par construction sociale
- par la dimension partiellement organisationnelle de son étiologie

- Le burn out répond à une définition plus précise que ne le laisse entendre l'usage quotidien qui en est fait.
→ attention aux phénomènes d'autodiagnostic et d'étiquetage !
- Attention au **mythe du burn out, maladie du surengagement !**
On aimerait tous y croire, mais il ne correspond pas à la réalité clinique...
- Diagnostic différentiel : écarter des étiologies plus graves et plus urgentes : dépression, traumatisme psychique primaire ou secondaire (fatigue compassionnelle)
→ **Le dépistage de la dépression est la priorité absolue**, en raison par exemple du risque suicidaire

Le burn out

P. Zawieja

Paris : Presses universitaires de France, coll. Que sais-je ?, avril 2015

Épuisement professionnel : approches innovantes et pluridisciplinaires

P. Zawieja et F. Guarnieri, coord.

Paris : Armand Colin, coll. Recherches, août 2013

Dictionnaire des risques psychosociaux

P. Zawieja et F. Guarnieri, coord.

Paris : Le Seuil, février 2014

Épuisement professionnel et burn out – Concepts, modèles, interventions

D. Truchot

Paris : Dunod, septembre 2015

Merci de votre attention !

Pour me joindre (*question, conférence, séminaire, formation, conseil, etc.*) :

philippe.zawieja@mines-paristech.fr