

Santé au travail et «burn out»

Pr Luc FONTANA

Service de Santé au travail

Le 9 juin 2016

Introduction

- Consultation pluridisciplinaire de « souffrance au travail » au sein de la consultation de pathologie professionnelle du CHUSE
- Pr Debout, Dr Coudrot (service de psychiatrie, Pr Massoubre)
- Dr Pélissier, service de santé au travail

Introduction

- Discussions actuelles autour d'une définition du « burn out ou syndrome d'épuisement professionnel »
- Ampleur du phénomène au sein des populations de travailleurs : 3,2 millions de travailleurs, soit plus de 12% de la population active française, serait sous la menace d'un « burn-out » ? (*Cabinet Technologia*)

Introduction

- Le burn out : un «diagnostic clinique»
- le syndrome d'épuisement professionnel
= ensemble de symptômes que va présenter le patient / le travailleur
- conjonction des facteurs de risque notamment professionnels auxquels est exposé le patient / le travailleur

Le tableau clinique : le « trépied du burn-out »

L'épuisement émotionnel

- un état d'épuisement :
 - ⇒ sentiment d'être totalement vidé de ses ressources physiques et psychiques, un sentiment de fatigue intense au travail.
 - ⇒ Les temps de repos habituels (nuit, week-end, congés, etc.) ne suffisent plus à soulager cette fatigue qui devient alors chronique.

La déshumanisation ou dépersonnalisation

- l'absence d'expression des émotions :
 - ⇒ un désintérêt croissant pour le travail
 - ⇒ un détachement vis-à-vis de l'entourage professionnel et une mise à distance
 - ⇒ => cynisme vis-à-vis du travail : attitude négative, dure, détachée, vis-à-vis de son travail et des personnes (collègues, encadrement, clients, patients, étudiants, etc.).

Le sentiment d'échec

- une dévalorisation, un dénigrement de soi :
 - ⇒ sentiment d'être inefficace dans son travail, remise en cause du travail effectué, l'impression d'un échec dans sa profession, sentiment de ne pas être à la hauteur du poste, doute du sens de son rôle professionnel
 - ⇒ *avec d'autant plus d'intensité que le patient y avait cru.*
 - ⇒ Sentiment d'être dans une impasse.

Les facteurs de risque

La nature du métier

- Premières observations chez les professions « aidantes » : infirmiers, médecins, travailleurs sociaux et enseignants :
 - ⇒ Métiers qui impliquent : une sollicitation émotionnelle ou affective, un engagement relationnel
 - ⇒ confrontations répétées à la douleur ou à l'échec
- Puis observé pour d'autres activités : postes à responsabilités.

Les facteurs de stress chronique liés au travail

- les facteurs de stress « connus », plus particulièrement :
 - ⇒ *Une surcharge de travail*
 - ⇒ *Un manque d'autonomie dans le travail*
 - ⇒ *Déséquilibre entre les efforts fournis et la reconnaissance ou la récompense obtenue*
 - ⇒ *Un faible soutien social avec la hiérarchie ou les collègues de travail*
 - ⇒ *Le manque d'esprit de groupe, d'interaction entre collègues sur le lieu de travail*
 - ⇒ *Conflit de valeurs*

Les caractéristiques liées à l'individu

- Pour certains : les caractéristiques individuelles jouent un rôle essentiel,
- Pour d'autres ; il n'existe pas de personnalité particulièrement prédisposée à développer un burn out,
- Mais un certain nombre de traits de personnalité sont observés => *plus « à risque » que d'autres?*

Les caractéristiques liées à l'individu

- Le choix de la profession :
 - ⇒ les motivations inconscientes qui ont porté la personne à faire un métier d'aide
histoire familiale, enfance
 - ⇒ par exemple : besoin de se sentir indispensable à quelqu'un, besoin de se faire reconnaître...
 - ⇒ *écart entre les attentes et réalité de travail*

Les caractéristiques liées à l'individu

- L'obsession du travail :

⇒ un surinvestissement dans le travail,

⇒ déséquilibre vie familiale /personnelle ⇔ travail

⇒ *le travail peut finir par perdre son sens et n'est plus une source d'épanouissement*

Les caractéristiques liées à l'individu

- Les victimes peuvent être des personnes très exigeantes avec elles-mêmes, perfectionnistes, veulent tout contrôler ou tout maîtriser dans leur vie.

Les caractéristiques liées à l'individu

- Certains contextes de vie :
 - responsabilités familiales
 - la solitude,
 - événements dans la vie personnelle
maladie, divorce ...=> travail = refuge

**Le rôle
des services de santé au travail,
du médecin du travail**

Rôle exclusivement préventif

- « Le rôle du médecin du travail consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail... »(*Code du travail*)

Les services de santé au travail, les médecins du travail

- Toute entreprise a l'obligation d'avoir un médecin du travail qui exerce au sein d'un SST
- Tout salarié peut bénéficier d'un examen médical à sa demande auprès d'un médecin du travail s'il ressent des difficultés à son travail
- Le médecin du travail est soumis au secret médical

Le médecin du travail devant un salarié exprimant une souffrance au travail

- A titre individuel, le médecin du travail :
 - ⇒ Écoute le salarié sur les difficultés rencontrées,
 - ⇒ évalue l'état de santé
 - ⇒ Selon l'état de santé peut prononcer un avis d'inaptitude temporaire et orienter le salarié vers son médecin traitant pour une prise en charge thérapeutique et la prescription d'un arrêt de travail
 - ⇒ Selon la situation alerte l'employeur et fait des propositions

Les services de santé au travail, les médecins du travail

- Actions de prévention de l'équipe pluridisciplinaire sur l'environnement de travail :
 - ⇒ Agir sur les facteurs de stress au travail
 - ⇒ Information des salariés, des employeurs sur les risques psycho-sociaux, sur le burn out
- « *Prévenir plutôt que guérir* »

Conclusion

- Mise au point « Académie de médecine »
17/02/2016
- L'Académie de médecine réclame davantage de recherches sur le burn-out.
- "L'expansion du terme 'burn-out' est une source de confusion en raison des limites imprécises de cette réalité",
- L'Académie reconnaît bien les souffrances des patients, ainsi que les symptômes qu'entraîne un burn-out, comme l'épuisement émotionnel ou la dépersonnalisation.