



Burn-out: un mal systémique

Le Burn-out est de plus en plus courant dans nos sociétés, notamment dans le secteur des soins de santé. Il n'est pas seulement celui d'une personne, mais aussi celui d'une organisation "malade". Idéalement, la prise en charge du patient en état d'épuisement professionnel doit être pluridisciplinaire et coordonnée par le médecin généraliste.

Auteur: Philippe Lambert

Également appelé syndrome d'épuisement professionnel, le Burn-out est une entité spécifique que beaucoup assimilent erronément à une dépression dont l'ancrage serait l'univers du travail. L'état dépressif n'en est pas une composante, mais il en est parfois une des conséquences. Dans le Burn-out, contrairement à ce que l'on observe dans la dépression, la perte d'intérêt se focalise sur la sphère professionnelle et, partant, ne s'étend pas, du moins dans un premier temps, à la plupart des activités. Par exemple, le sujet pourra très bien garder l'envie de partir en vacances ou de s'adonner à ses loisirs favoris.

Certains secteurs d'activité sont plus à risque que d'autres face au Burn-out : les travailleurs sociaux, les policiers, le personnel des banques et des compagnies d'assurance en contact avec le public, les responsables des ressources humaines des entreprises, mais aussi les professionnels de la santé.

Certains secteurs d'activité sont plus à risque que d'autres face au Burn-out.

S'il est établi que la prévalence du Burn-out varie selon les professions, les statistiques le concernant n'en demeurent pas moins divergentes selon les pays et globalement incertaines. Il faut sans doute y voir le double impact de spécificités nationales et du manque d'harmonisation des méthodologies employées. Ainsi, aux Pays-Bas et en Suède, on estime que 4 à 7% de la population serait en proie au Burn-out, alors que ce chiffre tomberait à 0,8% pour la population belge si l'on se réfère à une enquête réalisée chez nous en 2010. D'autres études, menées au grand-duché de Luxembourg, avancent que 20% des employés et cadres du secteur bancaire déclarent avoir été en contact avec le Burn-out. Et selon des statistiques canadiennes datant de quelques années, pas moins de 60% de la population des services infirmiers présenterait certaines composantes de ce syndrome : épuisement émotionnel, déshumanisation, cynisme.

Autres données : si une étude française affirmait que 5 % des médecins généralistes de l'Hexagone souffraient de Burn-out en 2004, une enquête plus récente (2012), effectuée dans le même milieu, signale que 30 % des médecins interrogés dans l'arrondissement de Dinant, en Belgique, ont souffert de ce syndrome. Et l'on pourrait multiplier les exemples.

Une mauvaise rencontre

Quoi qu'il en soit, le Burn-out apparaît comme une réalité de plus en plus présente dans nos sociétés en crise. Il mine des hommes et des femmes, éreintés par leur travail et les contraintes que leur impose un management parfois inapproprié. Ils peuvent alors se sentir frustrés, paniqués, incompris par leur entourage et leur employeur, ne plus éprouver de satisfaction professionnelle, considérer leur travail comme dénué de sens, se sentir extrêmement fatigués au point de rester parfois prostrés dans un fauteuil ou au lit, avoir des pertes de mémoire et de concentration, parvenir avec peine à tenir une conversation, devenir agressifs, cyniques, avoir des accès de colère... *"Le Burn-out fait aussi le lit de troubles psychosomatiques divers : une hypercholestérolémie, des insomnies, des allergies, une dépendance à l'alcool ou aux anxiolytiques, des infections liées à une déficience immunitaire, de l'hypertension, des accidents vasculaires cérébraux, des problèmes cardiovasculaires, neuro-endocriniens, gastro-intestinaux ou autres"*, souligne le Docteur Patrick Mesters⁽¹⁾, neuropsychiatre, directeur de l'Institut Européen d'Intervention et de Recherche sur le Burn-out (EIRBO). Certaines caractéristiques psychologiques rendent plus vulnérables à l'épuisement professionnel. Paradoxalement, elles ne s'assimilent pas à des "faiblesses" mais, au contraire, constituent a priori des atouts dans l'univers du travail. Quelles sont-elles ? Le perfectionnisme, le culte de la performance, la tendance à se surinvestir professionnellement, la difficulté à dire "non" et, partant, à se fixer des limites... Des caractéristiques souvent présentes chez les professionnels de la santé, notamment. Pour Patrick Mesters, s'il y a bien une chose à apprendre aux médecins, c'est à dire "non" aux demandes qui ne se justifient pas. *"Par exemple, ils doivent se dégager de la pression que leur imposent certains patients désireux d'obtenir sur-le-champ un certificat ou le renouvellement d'un médicament, dit-il. Le problème est qu'ils n'ont pas été éduqués à refuser."*

Dans un article récent publié par le magazine suisse Soins infirmiers⁽²⁾, Patrick Mesters écrit : *"Le Burn-out est le résultat de la rencontre entre une personne enthousiaste porteuse de valeurs, dévouée, compétente, un projet professionnel exigeant et une organisation du travail et managériale inadéquate."*

Dans la genèse du Burn-out, la responsabilité est partagée. Centré sur les attentes dont il fait l'objet et le désir de se surpasser, le travailleur néglige sa santé et renonce à des valeurs personnelles. La culture d'entreprise et le style de management, eux, favorisent parfois un mode de fonctionnement "pathogène" pouvant se nourrir d'abus, d'irrespect, de menaces, de cynisme, d'hostilité, d'une absence de signes de reconnaissance.

Ce dernier élément, dont le point culminant est le harcèlement moral, pénalement condamnable, se révèle capital. Des études

montrent en effet que les gens peuvent supporter d'importantes charges de travail pour autant qu'on leur témoigne de la reconnaissance. Or, si l'on refait un détour par les professions médicales, qu'observe-t-on ? Que la reconnaissance sociale dont jouissait autrefois le médecin s'est fortement effritée. L'image de la profession et le statut gratifiant auquel elle donnait accès ont été écornés au fil du temps. *"Les éléments sur lesquels s'appuyaient les médecins pour faire face au stress et aux frustrations sont en passe de disparaître"*, insiste le Docteur Mesters. Les patients ont tendance à s'informer de plus en plus sur Internet, à soumettre les professionnels de la santé à un feu nourri de questions et à mettre leur diagnostic en doute ; la menace de recours aux tribunaux est devenue une réalité même pour le praticien consciencieux.

Mobilisation permanente

Outre les paramètres déjà évoqués, il existe, dans l'organisation du travail, d'autres facteurs qui fragilisent le personnel face au Burn-out. Une charge de travail impossible à gérer en est un - délais trop courts ou qui vous sont imposés, marge de manœuvre trop étroite. Le fossé séparant quelquefois les valeurs prônées dans l'entreprise ou dans le métier et leur absence de consistance dans la gestion quotidienne favorise également le Burn-out. *"Songeons à l'infirmière obligée de faire trois ou quatre soins par heure en raison de contingences de rentabilité, dit Patrick Mesters. Elle n'a plus le temps de donner à son métier son véritable sens, qui est d'écouter, de parler, de soulager. De même, la perte du lien social et de la solidarité entre collègues – dénigrement, concurrence effrénée entre les cadres, etc. – contribue au Burn-out."*

En milieu hospitalier, les prestations des professionnels de santé sont évaluées et contrôlées sur la base de critères de rentabilité financière, alors que la nature même du métier des soins est basée sur une notion "d'obligation de soins et non de résultats".

Un autre facteur clé est le déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée. D'autant que l'intrusion technologique incessante, via le gsm ou l'ordinateur portable, a largement érodé la frontière entre les deux. Comme le souligne le Docteur Mesters, certains cadres signent des contrats dans lesquels ils s'engagent à être joignables jour et nuit!... "Autrefois, en fermant la porte du bureau ou de l'usine, vous pénétriez dans un autre univers, rappelle-t-il. Aujourd'hui, votre travail vous suit souvent dans votre lit, sous la douche, partout. Dans bien des cas, la mobilisation de l'individu est désormais une mobilisation physique, intellectuelle, émotionnelle et psychologique permanente."

Le Burn-out est précédé de signes annonciateurs, tels que des insomnies, de l'irritabilité, des pertes de concentration. Mais la première réaction de ceux sur qui il s'abat est habituellement le déni - le sujet estime qu'un tel problème ne peut le concerner, lui qui a réussi tout ce qu'il a entrepris. Il veut donc être "fidèle au poste", comme il l'a toujours été.

Ensuite, cette cécité psychologique fait place à un sentiment de colère; le sujet se révolte et devient agressif. Puis vient le temps de la négociation avec soi-même – "Si je prends trois jours de congé, ça ira mieux" – et enfin, celui où la personne essaie de remettre en œuvre des stratégies qui se sont révélées efficaces par le passé dans des états de stress.

"Malheureusement, ces stratégies autrefois payantes ne fonctionnent plus, indique Patrick Mesters. La seule solution est alors de se faire accompagner pour pouvoir rebondir."

Accepter de reconnaître son état d'épuisement est néanmoins très douloureux car, in fine, cela revient à s'avouer qu'on ne peut tout maîtriser, à faire le deuil de la toute-puissance. "C'est cependant le prix pour se reconstruire, donner du sens à sa souffrance", insiste Patrick Mesters.

Prise en charge pluridisciplinaire

Pour se remettre d'un Burn-out et en tirer profit pour se construire une vie nouvelle, plus enrichissante, il faut en détecter le sens. D'où l'importance d'être accompagné psychologiquement. "Il est indispensable

pour la personne en épuisement professionnel de pouvoir compter sur quelqu'un qui a le recul nécessaire pour l'aider à mettre des mots sur ce qu'elle ressent, l'aider à retrouver des valeurs et des priorités dans son existence, déclare le directeur de l'EIRBO. Qu'est-ce qui est essentiel et qu'est-ce qui ne l'est pas?... Il faut savoir se poser la question, se resituer dans sa vie personnelle." Au terme de ce cheminement, certains percevront a posteriori leur Burn-out comme une chance. Les uns vous diront : "J'ai redécouvert les plaisirs de la vie de famille", d'autres : "J'ai retrouvé la joie des plaisirs simples"...

Selon Patrick Mesters, une chose est sûre : il faut du courage pour "réussir son Burn-out". Mais ce sont généralement des gens courageux qui en sont victimes. Il faut en outre de l'humilité, arrêter de se juger et de se blâmer. "Tout un travail d'accompagnement, j'y reviens, est nécessaire pour leur faire comprendre qu'ils ne vivent pas une situation d'échec, mais que la vie leur envoie un signal dont ils peuvent tirer profit", affirme le neuropsychiatre.

Le médecin généraliste est appelé à remplir un rôle de chef d'orchestre dans la gestion du problème, car c'est lui qui connaît le mieux le patient dans toute sa complexité, avec l'histoire qui le caractérise et l'impact qu'exerce sa vie professionnelle sur sa vie privée, et vice versa. Il est aussi au cœur du processus de détection et de prise en charge d'éventuelles maladies psychosomatiques.

Néanmoins, Patrick Mesters estime qu'une prise en charge pluridisciplinaire regroupant le généraliste, un psychiatre, un psychologue et un coach constitue la meilleure voie pour sortir du tunnel. "Le psychiatre a pour mission de réaliser un bilan non seulement psychologique mais également psychiatrique, explique-t-il. En effet, sur les plaintes de Burn-out se greffent parfois des pathologies psychiatriques comme des attaques de panique, une anxiété généralisée ou une dépression majeure. S'il y a eu harcèlement moral au travail, il n'est pas rare qu'un syndrome de stress post-traumatique s'associe à l'épuisement professionnel. D'orientation cognitivo-comportementale⁽³⁾, le psychologue, lui, mettra l'accent sur la gestion du stress et les stratégies

à déployer pour travailler l'affirmation de soi, la confiance en soi, la capacité de dire "non", etc. Enfin, lorsque le patient aura repris le contrôle de la situation, l'idéal est qu'un coach spécialement formé et avec une expérience en tant qu'employé dans le monde de l'entreprise le prépare à son retour professionnel en l'aidant à définir comment il va gérer sa carrière et les rapports avec sa hiérarchie, quelles sont ses valeurs et ses priorités dans la vie, comment il va aménager son temps, comment il va aborder les situations stressantes..."

Une organisation malade

Un dernier constat s'impose, essentiel. Le Burn-out n'est pas seulement celui d'une personne; il est systémique. Quand il frappe régulièrement au sein d'une organisation, il souligne à quel point elle est "malade" et s'expose à de multiples problèmes, tels que l'absentéisme, le présentéisme – la personne est à son poste, mais est inefficace –, le départ des jeunes talents, le manque de motivation des seniors, un important turnover, les plaintes de la clientèle, la perte de rentabilité et de marchés, l'effritement de l'image de marque, la perte de qualité, les fraudes, les dépôts de plaintes pour harcèlement, le risque de suicide... "C'est ce qui peut se passer dans les hôpitaux comme dans les entreprises, quand la manière dont les équipes sont gérées et considérées est inappropriée, commente le Docteur Mesters. Ainsi, en milieu hospitalier, on observe fréquemment aujourd'hui que les prestations des professionnels de la santé sont évaluées et contrôlées sur la base de critères de rentabilité financière, alors que la nature même du métier des soins est basée sur une notion "d'obligation de soins et non de résultats". Cela ne peut qu'accroître la pression et le stress au sein des équipes soignantes."

Aussi le directeur de l'EIRBO prône-t-il un "management citoyen" dont la devise pourrait être : "Je ne fais pas à autrui ce que je ne veux pas que l'on me fasse." ■

- (1) Suzanne Peters & Patrick Mesters, Burn-out. Comprendre et vaincre l'épuisement professionnel, Marabout, 2008.
- (2) Patrick Mesters, Crise de l'individu et crise de société, dans Soins infirmiers, juillet 2012.
- (3) Du moins dans un premier temps.