

RÉFLEXIONS SUR LE BURNOUT ET LES TROUBLES PSYCHIARIQUES APPARENTÉS

Par Hubert Wallot

CONCEPT D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (HERBERT FREUDENBERGER)

Préalable : L'intérêt d'un concept, c'est d'appréhender une réalité spécifique. C'est ce que tente Freudenberger en introduisant le concept.

Symptômes psychologiques

- Baisse de moral
- Perte d'intérêt pour le travail
- Perception cynique et déshumanisée des personnes
- Impression d'être assailli, voire persécuté
- Attitude négative généralisée avec résistance au changement

Symptômes comportementaux

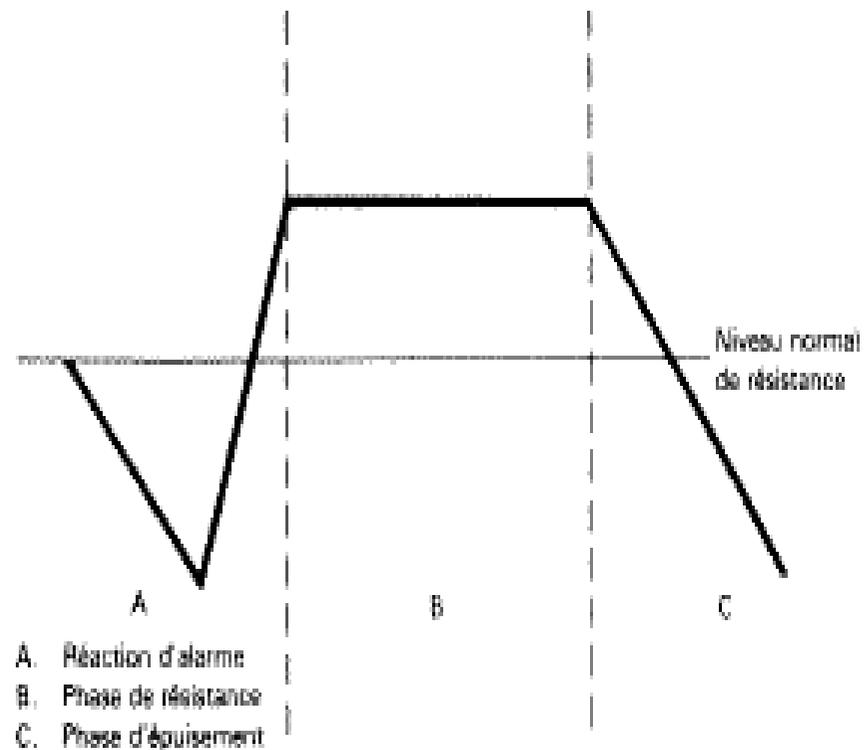
- Baisse du rendement
- Agressivité, irritabilité
- Insouciance apparente
- Comportements destructeurs et autodestructeurs
- Absentéisme
- Consommation d'alcool et de drogues

Symptômes psychopsychologiques

- Fatigue
- Insomnie
- Maux de tête
- Rhumes persistants
- Symptômes gastro-intestinaux

ANALOGIE AVEC LE MODÈLE DE STRESS DE SELYE

Schéma 1: LES TROIS PHASES DU SYNDROME
GÉNÉRAL D'ADAPTATION (S.G.A.)



ANALOGIE AVEC L'ÉPUISEMENT PHYSIQUE

- EXEMPLE D'UN DÉBUT
TROP ENTHOUSIASTE.

- SYMPTÔMES IMMÉDIATS:
Tachycardie, essoufflement,
étourdissement, baisse de
coordination, parfois de
concentration
- SYMPTÔMES IMMÉDIATS
PARFOIS PROLONGÉS : Fatigue
physique, laquelle, intense, peut
perdurer jusqu'au lendemain avec
une intensité beaucoup amoindrie
- SYMPTÔMES DIFFÉRÉS DE
COURTE DURÉE SI EXERCICE

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL D'AVEC LA DÉPRESSION.

- Problème : confusion possible avec la dépression débutante ou encore avec la dépression consécutive à un burnout mal géré.

Dépression

- histoire familiale de dépression et/ou d'alcoolisme
- histoire de pertes anciennes et récentes
- perte d'appétit alimentaire ou sexuel
- perte importante (ou parfois gain important) de poids
- ralentissement psychomoteur (ou accélération psychomotrice)
- insomnie terminale
- variation diurne de l'humeur

Burnout

- importance du travail dans les repères de la genèse
- symptômes aggravés par travail, soulagés par l'arrêt du travail
- préservation de la capacité d'avoir du plaisir;
- tolère mal les antidépresseurs
- Déception quant à un idéal narcissique: « Melancholy of High Achievement »
- (Freudenberger)

Difficultés de différenciation diagnostiques

- La dépression comme le burnout ne se présentent pas toujours avec un tableau complet. Elle apparaît généralement progressivement et disparaît aussi de la même façon : donc le cortège de symptômes peut varier. Mais, au contraire de la dépression, le vrai burnout tolère mal la médication et répond bien au repos. Le burnout non traité peut dégénérer en diverses psychopathologies comme la dépression, la phobie de certains types de travail ou de certains lieux de travail, ce qui sera vu plus loin.

BURNOUT ET TROUBLES D'ADAPTATION AVEC INHIBITION AU TRAVAIL

- Selon le trouble d'adaptation est une réaction inadaptée par rapport à un ou des stressseurs survenus trois mois ou moins avant la réaction. Cette réaction ne persiste pas au-delà de six mois après la disparition du ou des stressseurs déclencheurs. Cette réaction se manifeste par des symptômes émotionnels ou comportementaux cliniquement significatifs comme en témoignant

Difficultés

- Dans le burnout, l'inhibition au travail n'est pas toujours présente au début: il peut même y avoir un maintien d'un niveau excessif voire accru de travail, avec une efficacité ou qualité moindre. Les comportements symptomatiques, sans inhibition au travail, peuvent survenir au moment d'une surcharge de travail, auto ou hétéro imposée, sans inhibition au travail. L'inhibition survient souvent dans un deuxième temps.

- Le trouble d'adaptation réfère à une réaction inadaptée de l'individu. Or, dans plusieurs cas de burnout, on devrait plutôt considérer la réaction d'inhibition comme adaptée face à un environnement de travail inadapté.

Inhibition au travail, ergophobie et burnout

- L'inhibition au travail souvent rencontrée dans le burnout est-elle assimilable à une phobie par rapport au travail, sous la forme fréquente de l'évitement physique des lieux du travail? Dans la phobie, la réaction anxieuse domine le tableau. Dans le burnout, l'irritabilité et la tristesse côtoient l'anxiété, et l'emportent sur elle. Mais on peut faire face, comme complication d'un burnout, au développement d'une attitude phobique face aux lieux ou au type de travail. Cela peut même prendre parfois la forme d'un syndrome de stress post-traumatique avec cauchemars etc.

Échelles de burnout

- Loin d'être un trouble d'adaptation de l'individu, le burnout se présente souvent comme un phénomène collectif dans certains milieux de travail. Ceci a amené le développement d'échelles dont la plus utilisée, notamment pour des fins de comparaison, est le Maslach Burnout Inventory

Elle comporte quatre domaines d'investigation:

- Les réalisations personnelles (9 items du type: « je sens que j'influence de façon positive la vie des gens à travers mon travail »)
- L'engagement personnel (3 items type: « je me sens personnellement impliqué dans les problèmes des clients dont je m'occupe »)
- L'épuisement émotionnel (9 items du type « je me sens émotionnellement vidé à cause de mon travail »)
- La dépersonnalisation (5 items du type: « je me rends compte que je traite certains clients comme s'ils étaient des objets »).



Validation de l'échelle de Maaslach

Méthodes: corrélation avec d'autres indicateurs éprouvés

- Taux de rotation du personnel
- Absentéisme
- Retards
- Mesures disciplinaires
- Usage d'alcool
- Nombre de clients

Facteurs organisationnels reliés au burnout

- Grandes demandes (soins, surveillance, attention, apprentissage)
- Insatisfaction au travail
- Degré d'ambiguïté des rôles
- Niveau de conflit de rôles
- Style autoritaire de direction dans l'organisation

Limites des échelles de burnout

Hypothèses sous jacentes:

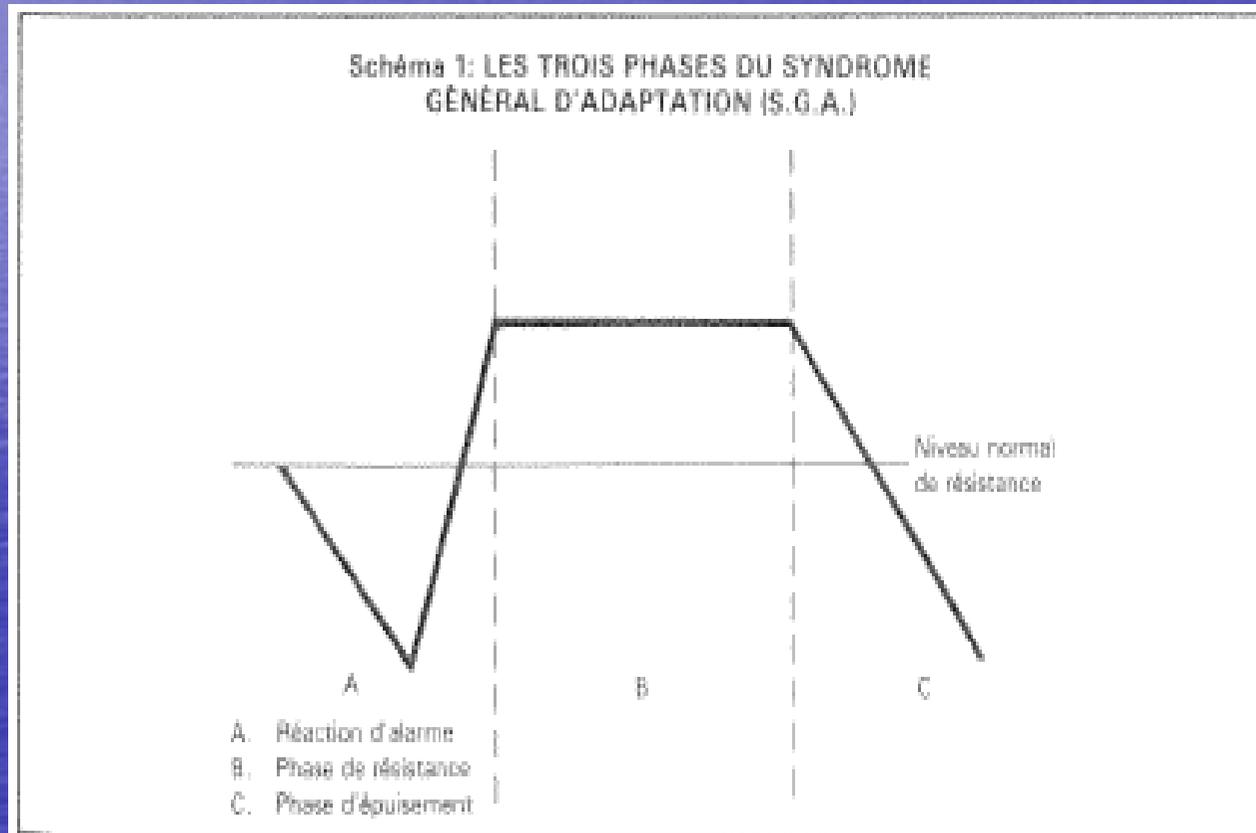
Un questionnaire subjectif peut fournir des indications sur le degré d'épuisement

Il existe divers degrés d'épuisement dont le syndrome clinique est un pôle sur un continuum

Il existe divers degrés d'épuisement dont le syndrome clinique est un pôle sur un

- Le syndrome comporte des stades évolutifs
- Les résultats sur les quatre dimensions de l'échelle doivent évoluer conjointement
- Constat: le rapport entre le résultat sur l'échelle et la probabilité du tableau clinique complet est inconnu
- Comme le toxicomane, le workaholic, l'épuisé pourrait parfois minimiser ses symptômes. Les plus épuisés ne sont pas nécessairement ceux qui se déclarent comme tels (Rose, Jenkins et Hurst, 1978)
- Peu d'études descriptives sur l'évolution du tableau clinique et finalement l'inscription de l'épisode burnout dans la vie psychologique antérieure et postérieure de l'individu.
- Il existe divers degrés de burnout dont le syndrome clinique est un pôle.

Stress et burnout (Nielhouse)



STRESS ET BURN-OUT

(NIELHOUSE, 1981)

● STRESS

- Fatigue
- Anxiété
- Insatisfaction au travail
- Moins d'implication
- Morosité
- Culpabilité
- Pauvre concentration – oublis
- Changements physiologiques(ex.: tension artérielle accrue)

● BURN-OUT

- Fatigue chronique
- Besoin insatisfait de reconnaissance
- Ennui au travail et cynisme
- Détachement – déni des sentiments
- Impatience – irritabilité, paranoïa et sentiments d'omnipotence
- Dépression
- Désorientation – oublis

FACTEURS D'ÉPUISEMENT

TÂCHE

INDIVIDU

ORGANISATION
DU TRAVAIL

➤ Tâche

➤ Quantité

➤ Intensité persistante de la demande en termes de :

- Nombres d'heures
- Nombre de problèmes (ou de cas) à régler

- b) Qualité
 - Travail exigeant émotionnellement situant le sujet en cible potentielle d'attaque (ex.: thérapeute, patron, t.s.), peu gratifiant et engendrant souvent des sentiments d'impuissance et de culpabilité
 - Travail utilisant la personne comme principal outil (gestionnaire, thérapeute, t.s.), voire comme modèle pour les clients (thérapeute) ou le personnel (patron)
 - Travail axé sur des clientèles à servir, donc fondé sur des relations humaines non-réciproques
 - Travail complexe dont l'achèvement est loin dans le futur
 - Composante répétitive
 - Réussite prometteuse mais incertaine et difficile

- **2. Individu (Freudenberger)**

- Personnalité avec un idéal de dévouement excessif
- Souvent devant performer à l'intérieur de choix qui ne sont pas les siens et qui, au mieux gratifient peu
- Attentes irréalistes du débutant enthousiastes (thérapeute, gestionnaire). La fréquence du syndrome diminue avec l'âge

- 3. Organisation du travail
 - Qualification insuffisante du sujet
 - Manque de supervision, de feedback ou de support
 - Contexte de méfiance et d'insatisfaction et de pauvreté de communication
 - Manque d'opportunités de promotion interne ou externe, menace de mise à pied
 - Surcharge de travail
 - Ambiguïté ou conflit de rôles
 - Locus de contrôle
 - Leadership autoritaire

- Relations familiales détériorées
- Catastrophe
- Maladie, décès
- **4. Organisation domestique souffrante**
- Évènements de la vie

Le burnout: une maladie?

- Et l'épuisement psychique?
- L'épuisement physique est-il une maladie, ou une condition à risque requérant une intervention immédiate de repos, sans quoi il y a risque de complications médicales (tendinites, fractures, dommages aux articulations, problèmes cardiaques, susceptibilités aux infections etc) .

Solutions préventives et curatives

- Reconnaître que ce syndrome peut nous arriver
- 2. Bâtir une résistance:
 - a) Un sommeil régulier
 - b) De l'exercice physique
 - c) De bonnes habitudes de santé
- Compartimenter le travail et la vie hors du travail (famille, amis)
- Développer, au travail, un réseau social avec lequel ventiler est possible
- 5. Savoir se retirer physiquement de la situation de travail

- 6. Quant à la tâche
 - a) Éviter la surcharge
 - b) Prévoir des temps de relâche
 - c) Assouplir les structures organisationnelles pour faciliter l'adaptation de l'individu
 - d) Diversifier le travail
 - e) Valoriser le travail
 - f) Savoir prendre et profiter de vraies vacances
 - g) Trouver un sens au travail ou un travail qui a du sens

- 7. Au plan personnel
 - a) Avoir des objectifs de travail réalistes harmonisés avec des objectifs hors du travail
 - b) Retour à l'intimité. L'intimité avec autrui présuppose l'intimité avec soi-même, dans une sorte de solitude rarement savourée par les gens menacés d'épuisement, entraînés qu'ils sont dans un tourbillon d'activités

Charles Péguy va en pèlerinage à Chartres. Il voit un type fatigué, suant, qui casse des cailloux.

Il s'approche de lui : Qu'est-ce que vous faites, Monsieur? Celui-ci lui répond : Vous voyez bien, je casse des cailloux, c'est dur, j'ai mal au dos, j'ai soif, j'ai chaud. Je fais un sous-métier, je suis un sous-homme.

Il continue et voit plus loin un autre homme qui casse des cailloux; il n'a pas l'air mal : Monsieur, qu'est-ce que vous faites?

Il lui répond : Eh bien! Je gagne ma vie. Je casse des cailloux, je n'ai pas trouvé d'autre métier pour nourrir ma famille, je suis bien content d'avoir celui-là.

Péguy poursuit son chemin et s'approche d'un troisième casseur de cailloux, qui est souriant, radieux : Moi, monsieur, dit-il, je bâtis une cathédrale.

Dans cette fable, le fait est le même, l'attribution du sens au fait diffère. Cette attribution vient du contexte social et de notre propre histoire qui s'y insère. Quand on a une cathédrale dans la tête, on ne casse pas les cailloux de la même manière. Le bien-être est nécessaire, c'est un facteur d'hygiène mais pas de motivation, comme dirait Herzberg. Pour être heureux, il faut un projet qui donne sens à notre existence, avoir la possibilité de rêver, d'élaborer. Qu'avons-nous à raconter, à nous raconter?



Le bonheur est dans la représentation. Il est le fruit d'une élaboration. On soit le travailler: il est dans un autre lieu, dans un autre temps qui pourtant habite le présent, c'est une utopie nécessaire. Nous vivons de plus en plus dans des sociétés dépressives ou l'élévation du degré de bien-être, comme une cage dorée, nous aveugle sur l'absence croissante de représentation positive de l'avenir et de projets: ce qui est la crise du progrès.

Titre :

Réflexions sur le burnout et les troubles psychiatriques apparentés.

Objectifs:

- 1) Connaître le concept de burnout et avoir une idée des échelles pour le mesurer.
- 2) Réviser les principaux diagnostics du DSM IV liés au travail.
- 3) Identifier des facteurs de risques de troubles mentaux liés au travail.

Résumé

Conséquence du péché originel : « Tu gagneras ton pain à la sueur de ton front », dit la Bible. Mais déjà pour Freud, le travail fait partie de la santé. C'est un droit selon l'Église L'individualisme occidental croissant a fait émerger l'idée (parfois mirage) d'un travail subjectivement épanouissant. Le travail semble aujourd'hui le premier repère d'identité sociale et, souvent, le contexte central de socialisation. Pourtant, c'est un tableau contemporaine. Il insère dans le lien social. d'ensemble parfois paradoxal : si les grands malades psychiatriques voient dans le travail un mode d'insertion sociale et de valorisation, et si certains individus sont psychologiquement perturbés par leur retraite, certaines personnes au long passé de bonne santé mentale voient leur santé soudain abîmée par le travail.

La documentation en sciences sociales identifie certains facteurs de risque et de protection pour la santé mentale au travail, tels les niveaux de soutien social ou contrôle sur la tâche : facteurs statistiquement démontrés, mais cliniquement non universels. Freudenberger décrivait le burnout comme *The Melancholy of High Achievement* : demande excessive, impression de ne pas (ou ne plus) donner le meilleur à cause de la surcharge, et/ou de la perte de valeur ou de sens du travail, etc. Parfois dépression narcissique. Péguy éclaire cela par une fable : trois individus font le même travail au même lieu : le premier se plaint de malaises et d'un sous-statut, le deuxième y voit un bon revenu pour nourrir sa famille, le troisième, heureux, bâtit une cathédrale.

Au plan clinique, des étapes de détresse psychologique mal gérées peuvent entraîner une condition psychiatrique à laquelle, sans intervention précoce, peuvent s'ajouter successivement une ou plusieurs autres: problème au travail, trouble d'adaptation au travail avec humeur dépressive ou anxieuse, conduite phobique avec évitement du contexte incriminé, et, dans de rares cas, une sorte de syndrome de stress post-traumatique conséquent à un (ou des) mini-traumatisme (s) relié(s) au contexte incriminé.

Titre de la communication : Réflexions sur le burnout et les troubles psychiatriques apparentés.

Auteur principal (unique) : Hubert Wallot

Adresse :

Télé-université du Québec, 455, rue du Parvis, C.P.
4800, succ. Terminus, Québec, Qc, G1K 9H5

Numéros importants :

Résidence : (418) 849-3990

Cellulaire : (418) 809-3990

Hôpital : (418) 529-2445

Télé-avertisseur : (418) 684-6830

Télécopieur : (418) 628-6068

Format projeté : Communication orale.

Matériel requis : canon pour Powerpoint