

LIVRE BLANC

SANTÉ AU TRAVAIL

LE BURN-OUT,
UNE FATALITÉ ?



AST⁶⁷

Alsace Santé au Travail

Partenaire des entreprises

TABLE DES MATIÈRES

L'association AST67	p 3
Édito	p 4
Le burn-out : tentative de définition	p 5
État des lieux du burn-out	p 8
Le contexte socio-économique	p 9
Facteurs de risque et facteurs déclenchants	p 11
Les symptômes avant-coureurs ... et symptômes d'un burn-out avéré	p 12
Diagnostic	p 14
Prévention collective en entreprise	p 16
Burn-out du dirigeant et du cadre supérieur.....	p 17
Prise en charge par la Sécurité Sociale	p 23
L'après burn-out - les étapes à suivre	p 25
Conclusion	p 26
Témoignage	p 27
Bibliographie	p 28

L'ASSOCIATION AST67

Créée il y a plus de 70 ans, AST67 est l'un des plus grands services de santé au travail de France.

Véritable partenaire des entreprises, elle a pour mission d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail.

Pour ce faire, AST67 peut compter sur l'expertise de plus de 240 collaborateurs motivés qui, quelles que soient leurs compétences professionnelles, s'engagent avec efficacité dans les différentes missions qui leur incombent :

- + 91 médecins du travail
- + 2 médecins internes
- + 1 psychologue du travail
- + 86 assistantes médicales
- + 15 infirmiers
- + 21 ingénieurs et techniciens en prévention
- + 27 personnels administratifs

Les missions d'AST67 s'articulent afin de préserver la santé au travail des salariés et de les maintenir dans l'emploi.

Outre la visite médicale connue de tous, les services de santé oeuvrent en entreprises dans le cadre de la prévention primaire en vue de réduire, voire d'éviter, l'exposition aux risques.



ÉDITO



Dans un monde qui vit de plus en plus vite, dans lequel les pressions arrivent tous azimuts, qui nécessitent des capacités d'adaptation importantes tant dans la vie personnelle que professionnelle, le burn-out est un sujet de plus en plus prégnant.

Il n'existe pas de profil type touché par le burn-out, mais certains sont plus exposés que d'autres. Employés, cadres ou dirigeants ; homme, femme ; personne n'est aujourd'hui à l'abri. L'enjeu de prévention est donc de taille et à la hauteur des conséquences du phénomène sur l'entreprise.

Les professionnels de santé au travail sont des interlocuteurs privilégiés pour les salariés au bord de l'épuisement. Leur connaissance du monde de l'entreprise et leur expertise médico-technique les placent en interlocuteurs incontournables qui sont sollicités par les salariés.

Dans le cadre de la prévention en entreprise, les services de santé au travail ont tout intérêt (et c'est aussi celui des salariés) à se préoccuper davantage de la santé des dirigeants. En effet, la santé des salariés et la santé de l'entreprise sont intrinsèquement liées à l'état de santé de leur dirigeant. Et dans un contexte économique souvent fragile et un environnement rapidement changeant, **mieux vaut prévenir que guérir.**

Armand Reboh, Directeur d'AST67

1 LE BURN-OUT : TENTATIVE DE DÉFINITION

STRESS, SURMENAGE, DÉPRIME PASSAGÈRE, DÉPRESSION OU ... BURN-OUT ?

Aujourd'hui, beaucoup de symptômes se voient étiquetés à tort du vocable burn-out. Ce dernier est ainsi devenu un mot fourre-tout, galvaudé, à mille lieues de la réalité dans laquelle sont plongées les personnes qui en sont réellement victimes.

Il faut d'emblée spécifier que **le concept de burn-out n'est pas défini dans le référentiel des pathologies mentales, contrairement à la dépression.**

Comme le précise la Docteure Françoise Siegel, médecin coordinateur et médecin référent pour les risques psycho-sociaux chez AST67 : *« ce n'est pas une pathologie au sens de l'entité clairement décrite et identifiée dans un cadre nosographique* »* (*description et classification des maladies d'après leurs caractères distinctifs).

A défaut de le définir scientifiquement, nous allons donc tenter de le circonscrire, en nous appuyant sur la réflexion de spécialistes reconnus.



« LE TRAVAIL C'EST LA SANTÉ » COMME LE DIT LA CHANSON ? EUH...

Tout d'abord, soulignons que le concept de burn-out s'inscrit dans **un contexte spécifiquement lié à l'activité professionnelle** et que son développement repose sur les mêmes théories que celles du stress (d'après Charles E. Lindblom, universitaire américain - 2006).



Christina Maslach, psychologue américaine, et Susan E. Jackson, Professeure en psychologie organisationnelle et sociale (1981) sont les premières à en faire la description dans le milieu des professionnels d'aide à la personne : *« un épuisement émotionnel et physique, doublé de cynisme et d'une baisse de l'accomplissement personnel »*.

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définit le burn-out comme *« un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail »*.

Pour la Dr Siegel, la définition la plus consensuelle serait celle élaborée conjointement par W. Schaufeli et par le psychologue américain Dirk Enzmann en 1998 : *« un état d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel »*.

C'EST QUOI UN « VRAI » BURN-OUT ?

Le burn-out se caractérise d'abord par **un épuisement, accompagné d'un état d'anxiété et de stress dépassé, d'un sentiment de perte d'efficacité, d'une chute de la motivation et du développement de comportements dysfonctionnels au travail.**

Progressive, cette condition psychique peut longtemps passer inaperçue de la personne elle-même et résulte d'une inadéquation entre ses intentions et sa réalité professionnelle.

Le burn-out s'installe en raison de stratégies d'adaptation inefficaces, voire contreproductives, dans un contexte de contraintes durables et excessives.

Pour rappel, le stress résulte d'une triple évaluation en vue d'adaptation à la situation :

- ✗ l'évaluation d'une contrainte issue de l'environnement afin de déterminer s'il faut s'adapter,
- ✗ l'évaluation de ses propres ressources pour faire face,
- ✗ l'évaluation que les ressources ne permettent pas de faire face.

Le burn-out est ainsi une forme de stress dépassé.

Il s'inscrit dans un cercle vicieux et s'installe en raison de mauvaises stratégies d'adaptation associées au syndrome, ce dernier étant souvent auto-entretenu.

Cette approche du burn-out met en exergue le rôle non seulement des attentes individuelles, mais également des représentations que le sujet s'est forgé de son métier, de sa profession, de sa place dans l'entreprise et qu'il continue chaque jour à construire et à faire évoluer, d'après Philippe Zawieja, psychosociologue (2013).

Ces représentations dépassent le simple cadre des raisons qui l'ont poussé à choisir un métier par vocation.

A savoir aussi :

le burn-out diffère de la dépression en ce qu'il est classiquement considéré comme spécifique aux situations de travail et que, dans ses premiers stades, le sujet peut rester productif dans d'autres domaines.

Le burn-out rejoint le tableau de la dépression dans son évolution lorsqu'il atteint toutes les sphères, privées, professionnelles et sociales.

Dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire, des chercheurs en psychologie, sociologie et sciences de gestion soutiennent l'idée que le burn-out soit appréhendé comme une pathologie sociale, voire une pathologie de civilisation : *« le burn-out dépasse le cadre de la pathologie de l'individu, il est pathologie de relation : relation de l'individu à la société (...), l'épuisement professionnel n'interroge pas seulement l'homme ou la société, mais leurs rapports »* (Pascal Chabot, philosophe - 2013).



2 ÉTAT DES LIEUX DU BURN-OUT

Beaucoup de spécialistes internationaux alertent sur la recrudescence des cas de burn-out dans de nombreux pays. **Il s'agit d'une véritable épidémie, corrélée à un monde du travail profondément bouleversé**, souvent dur, hostile et trop exigeant tant au plan économique que psychologique.

Selon une enquête américaine de veille sur le travail parue en 2015, **un salarié sur 2 se déclare confronté à une situation de burn-out, soit pour lui, soit pour un proche.**

En France, en fonction des études, **le nombre de cas d'épuisement professionnel se situe entre 5 et 20% de la population au travail.** Et près de 2 salariés sur 10 se disent potentiellement en situation de burn-out (émission « Le monde en face », « la mécanique burn-out » France 5, février 2018).

Ces écarts importants sont liés à la problématique de la définition du burn-out dans lesdites études, lesquelles, par conséquent, ne sont pas comparables voire s'avèrent parfois contradictoires.

Nous pouvons donc affirmer sans risque que l'ampleur du phénomène de burn-out en France reste largement méconnue !



*Jusqu'à 1 salarié sur
5 se dit en épuisement
professionnel »*

3 LE CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE

Le concept de burn-out apparaît dans les années 1970 aux États-Unis pour dépeindre des phénomènes décrits par des professionnels en contact permanent avec autrui.

D'après les travaux de Benjamin Sahler (2007), à partir des années 90, la **financiarisation progressive de l'économie** ainsi que le déploiement des **logiques gestionnaires** génèrent un développement des problématiques liées au risque psychosocial en Europe.

Au plan des PME, et selon Olivier Torres, économiste et enseignant-chercheur (2011), la financiarisation des banques, accompagnée d'une mise à distance des clients, est un phénomène qui va à l'encontre des besoins de ce type d'entreprises dont le fonctionnement est basé sur la proximité avec leur environnement - notamment financier. Il parle même d'effets collatéraux à ce sujet.

La financiarisation de l'économie voit le développement d'une économie spéculative avec des exigences de rentabilité à très court terme.

Les logiques gestionnaires ont un objectif de recherche incessante de gains de productivité et reposent sur :

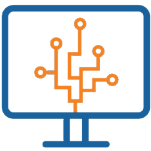
- ✗ un dogme du changement, avec pour corollaire des restructurations incessantes,
- ✗ des « modes » organisationnelles du travail successives (Toyotisme, flux tendus, zéro stock, Lean management etc.),
- ✗ des modalités managériales individualisées au détriment du collectif de travail,
- ✗ un dogme de mobilité des ressources.



La relation au travail se précarise : flexibilité demandée par les employeurs, insécurité de l'emploi pour les travailleurs, et in fine diminution de l'investissement professionnel du salarié qui se sent interchangeable, voire considéré comme une variable d'ajustement.

Dans le même temps, l'individu évolue dans ses comportements, et pas toujours dans le bon sens : **narcissisme** exacerbé et **individualisme** forcené (« moi d'abord ») dans un contexte de **société de consommation** où le « tout, tout de suite » fait loi.

Ainsi, l'enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (Esener2, 2014) montre que **le premier facteur de risque dans les entreprises est la relation difficile au client, à l'utilisateur, à l'élève, au patient...**



Enfin, le monde du travail dans son ensemble est confronté à une accélération sans précédent de ses activités, liée à la **numérisation des échanges** : boîtes mails surchargées, smartphones, travail à distance etc. **Aujourd'hui, tous les outils connectés envahissent la sphère privée.**



Le premier facteur de risque dans les entreprises est la relation difficile au client, à l'utilisateur, à l'élève, au patient... »

4 FACTEURS DE RISQUE ET FACTEURS DÉCLENCHANTS

LES DÉTERMINANTS INDIVIDUELS

Il semblerait que **les workaholics** (*personnes ayant développé une addiction à leur travail*) **et les perfectionnistes soient davantage menacés par un burn-out**. Leur surinvestissement dans le travail peut être lié à leurs ambitions professionnelles, à un sens aigu des responsabilités et/ou à un manque de confiance en soi.

Mais si personnalité et sensibilité ont un impact certain, de manière générale l'entourage, les comportements des collègues, des supérieurs et du dirigeant et le soutien social ressenti, ainsi que le contexte organisationnel jouent un rôle prépondérant.

LES DÉTERMINANTS ORGANISATIONNELS ET CONTEXTUELS

- ✗ **Un niveau de responsabilité élevé et un engagement important :** plus les personnes ont de responsabilités, plus elles peuvent être potentiellement sujettes au burn-out
- ✗ **Des contraintes externes fortes** liées aux obligations réglementaires ou à un marché très dégradé et/ou instable
- ✗ **Des problèmes d'organisation** au sein de l'entreprise
- ✗ **Une surcharge de travail** (physique, mentale, émotionnelle, parfois éthique)
- ✗ **Un manque de marge de manœuvre**
- ✗ **Une perte de sens**
- ✗ **Des problématiques de relations sociales**



5 LES SYMPTÔMES AVANT-COUREURS ...

LES SYMPTÔMES AVANT-COUREURS ...

D'un point de vue clinique, **nombreux sont les symptômes de l'ordre de l'anxiété et de la dépression**. L'historique est ici déterminant, car il y a un empilement progressif des signes dans le temps. En ce sens, nous pouvons parler d'une mécanique, un processus qui se met progressivement en place, avec un point de rupture à un moment donné, comme le souligne Déborah Rotolo, psychologue du travail chez AST67.

Ainsi, plus d'une centaine de signes avant-coureurs ont été répertoriés dans les ouvrages dédiés au burn-out. Parmi les plus courants, citons :

- ✗ **un stress chronique** s'inscrivant dans la durée : sentiment d'inadéquation entre les contraintes et les moyens pour y faire face : « je n'y arrive plus »,
- ✗ de manière progressive, **un surinvestissement du travail** (heures supplémentaires, travail à domicile) mais sans résultats probants,
- ✗ **un sentiment d'inefficacité ou d'incapacité** à faire face aux tâches et à la vie en général,
- ✗ souvent, **des insomnies** avec réveil vers 4h du matin,
- ✗ parfois, **une absence d'empathie voire du cynisme**, avec une attitude froide et distante à l'égard du travail et des personnes, ce qui peut générer des conflits,
- ✗ une perte de certaines caractéristiques humaines : **déshumanisation des relations**,
- ✗ **un isolement...**



En résumé, **le burn-out résulte d'une exposition prolongée à un ensemble de facteurs de risques**. Il est la conséquence d'un déséquilibre important entre les ressources (moyens, soutien, reconnaissance) et les contraintes (exigences du travail), qui impacte à la fois la santé de l'individu et son engagement professionnel.

Dans cette situation, **il est primordial que la personne soit soutenue par son entourage privé et incitée à consulter son médecin traitant**, mais aussi et surtout qu'elle soit **soutenue par son entourage professionnel et incitée à consulter son médecin du travail**.



... ET LES SYMPTÔMES D'UN BURN-OUT AVÉRÉ

Un épuisement total, à la fois physique, mental, émotionnel.

L'effondrement est tel qu'un matin, la personne est incapable de se lever et ne comprend pas ce qui lui arrive. Son corps et sa tête ont capitulé...

Elle restera alitée pendant des jours. Et mettra des mois à se relever de cet effondrement.



Il est primordial que la personne soit soutenue par son entourage privé et professionnel, et soit incitée à consulter son médecin traitant et son médecin du travail. »

6 DIAGNOSTIC



CONSTAT N°1 : LE STRESS, SYMPTÔME AVANT-COUREUR DU BURN-OUT, RÉSULTE DE LA RENCONTRE D'UNE PERSONNE AVEC UNE SITUATION.

Important : la plupart des experts soutiennent que la responsabilité du stress au travail est collectivement partagée entre les salariés et les employeurs.

Le stress arrive lorsque s'installent les idées suivantes :

- ✗ « Je ne sais pas faire » : c'est la question de la compétence perçue
- ✗ « Je n'ai pas les moyens de faire » : c'est la question des moyens insuffisants et des marges de manœuvre
- ✗ « Je n'ai plus envie de faire » : c'est la question de la motivation et de la perte de sens.

Signalons que l'exposition au stress peut engendrer ce que la psychologie qualifie de **débordements émotionnels** : crises de colère ou de larmes. Dans les deux cas, ces réactions indiquent une souffrance. Il s'agit là d'alertes qui doivent interpeller l'employeur, le médecin du travail, le médecin généraliste. Et les proches...

CONSTAT N° 2 : LE BURN-OUT NAÎT DE LA CONFRONTATION DURABLE D'UN INDIVIDU AVEC UNE SITUATION DE TRAVAIL CHARGÉE ÉMOTIONNELLEMENT.

Cette charge émotionnelle est liée aux différents niveaux de contraintes qui se superposent et aux conséquences éventuelles de leur non-prise en compte.

Mais la réponse à **cette situation est variable d'une personne à l'autre** et en fonction du contexte :

- ✗ La personne tente en première intention **d'analyser la situation stressante** et de cerner s'il y a un enjeu pour elle (est-ce une opportunité ou une menace ?).
- ✗ **Elle évalue** ensuite - plus ou moins consciemment - ses propres marges de manœuvre et moyens d'action.
- ✗ Dès lors qu'elle discerne un moyen d'agir, le stress diminue, voire disparaît.
- ✗ Mais lorsque **la charge émotionnelle devient trop lourde, la personne n'arrive plus à se poser la question**, ni de l'enjeu, ni du moyen de résoudre le problème : elle est exposée aux débordements émotionnels puis au burn-out.

Un contexte professionnel et personnel conjugué à des mécanismes inconscients engendre des réactions qui peuvent varier d'un individu à un autre (variabilité interindividuelle) mais également, pour un même individu, en fonction du contexte (variabilité intra-individuelle).

A noter : il n'existe pas de profil-type de personnes susceptibles de développer un burn-out en termes d'âge ou de sexe. Cependant, le besoin de contrôle, de compétition et de pression temporelle serait un facteur prédisposant, de même que les antécédents personnels ou familiaux dépressifs. (Philippe Zawieja, 2015)

A noter : il existe différents questionnaires dédiés au burn-out (Maslach Burn-out Inventory - MBI, Copenhagen Burn-out Inventory - CBI...) qui n'ont pas valeur de diagnostic médical, mais qui permettent de faire un premier « état des lieux » et de mettre en évidence la nécessité de se faire aider, voire de consulter. **Ces évaluations sont utilisées par les professionnels d'AST67 pour le repérage du burn-out.**

La qualité du suivi de la personne par le service de santé au travail est primordiale :

- ✗ Le médecin d'AST67 va en première intention **l'aider à s'extraire de la situation et l'orienter vers un thérapeute.**
- ✗ Dans un second temps, le professionnel de santé au travail aidé de la psychologue du travail **cherchera à comprendre la situation et à identifier les facteurs de risques au travail. L'accompagnement des professionnels d'AST67 est par conséquent indispensable pour évaluer la situation de travail à l'origine du burn-out :** il s'agit aussi de préparer la reprise du travail dans des conditions qui ne peuvent pas être à l'identique.

7 PRÉVENTION COLLECTIVE EN ENTREPRISE



AXE DE PRÉVENTION : LES ESPACES DE DISCUSSION AU TRAVAIL (EDD)

Ayant pour origine les travaux sur la clinique d'Yves Clot en 1995, le concept d'EDD a émergé dans **le cadre d'une réflexion sur la prévention des risques psycho-sociaux**. L'expression est un outil central pour limiter la souffrance au travail, via la discussion entre pairs de leurs vécus vis-à-vis d'une situation de travail et/ou de management.

La souffrance au travail est ici envisagée comme la conséquence des obstacles rencontrés par des salariés désireux de réaliser un travail de qualité. Le travail, c'est ce qui résiste... Les logiques des organisations contemporaines débouchent en effet plus que jamais sur une « qualité empêchée » (Yves Clot, 2010). **L'évaluation du travail porte sur le quantitatif.**

Pour rétablir cette qualité, l'espace de discussion est une réponse à la demande des acteurs d'outils concrets de régulation de l'activité. Cette régulation est une condition de la santé au travail, car elle contribue à restaurer le pouvoir d'agir des différents acteurs. Enfin **les EDD permettent de clarifier les contradictions et les situations conflictuelles**, dont l'effet négatif sur la santé au travail a été largement démontré.

Les EDD bien menés préviennent l'épuisement professionnel en :

- ✗ favorisant la régulation de l'activité,
- ✗ en donnant du pouvoir d'agir aux acteurs,
- ✗ en confortant les collectifs de travail - ce qui renforce le soutien social - ,
- ✗ en construisant une identité, des valeurs et du sens commun au sein d'un collectif de travail,
- ✗ en réduisant les contradictions et tensions susceptibles d'affecter la santé psychologique des acteurs.

Il n'y a pas de RPS lorsqu'il y a un pouvoir d'agir et un sens donné à l'action !

8 BURN-OUT DU DIRIGEANT ET DU CADRE SUPÉRIEUR

GÉNÉRALITÉS



Précisons d'emblée qu'en phase d'avant burn-out, il existe une différence de comportement majeure en fonction du statut et du niveau de responsabilités : ainsi, **le dirigeant a tendance à « masquer », il reste dans le déni**, car il doit « tenir » et « ne pas perdre la face » devant ses employés. Idem pour le cadre, mais contrairement au dirigeant qui est isolé, il peut être poussé par son entourage professionnel à consulter.

L'isolement professionnel du chef d'entreprise ou dirigeant non-salarié est un facteur de risque supplémentaire : s'occuper du burn-out du dirigeant s'apparente véritablement à de l'assistance à personne en danger. Il faudrait dire : « à personnes en danger » car cet état d'épuisement va se répercuter sur les salariés de différentes manières : comportements harceleurs par débordement, relations managériales émotionnellement très chargées, éventuels impayés de salaires liés aux difficultés financières de l'entreprise etc.

Conclusion : si l'on veut prévenir le burn-out du salarié, il faut s'occuper en priorité, voire même commencer par s'occuper du burn-out du dirigeant.

Comment, dans le milieu professionnel, s'occuper du burn-out du dirigeant alors qu'il peine à exposer sa souffrance ?

Il est indispensable que le dirigeant puisse faire appel à une structure sans avoir à dévoiler son mal-être au sein de l'entreprise ou dans son milieu professionnel, en toute **confidentialité**.

A noter que des structures d'entraide existent au niveau des corporations ou des fédérations mais les intéressés peinent à les solliciter.

Il devient alors urgent de **mettre en place des structures partenaires avec les services de santé** dont les valeurs partagées sont le professionnalisme, l'indépendance technique, l'éthique, l'écoute, le dialogue, le conseil et **la confidentialité**.



CÔTÉ DIRIGEANTS

Malgré les contours mal définis du burn-out, et dès lors que l'on s'intéresse à celui des dirigeants, trois constats se dessinent :

- ✗ **la violence quotidienne** qu'ils subissent est considérée par la société comme normale et ordinaire : le dirigeant se doit d'être un homme fort qui dirige l'entreprise sans faille ni faiblesse (selon Olivier Torrès, 2013),
- ✗ **leur fonction les isole** : ils ont du mal à extérioriser leurs émotions et à verbaliser leur souffrance et mal-être,
- ✗ **il n'existe pas d'études fiables sur l'ampleur du burn-out chez les dirigeants** : les chiffres se contredisent et le sujet intéresse peu les chercheurs, hormis ceux en sciences de gestion.

Et pourtant l'enjeu est de taille, tant pour le dirigeant que pour ses salariés. A défaut de chiffres fiables quantifiant l'ampleur du problème, tentons une analyse qualitative.

Quels sont les facteurs prédisposant un dirigeant au burn-out ?

Un dirigeant, comme nombre de ses confrères, peut avoir à **affronter un avenir incertain** :

- ✗ par manque de visibilité des marchés,
- ✗ par des perspectives de commandes incertaines,
- ✗ le tout dans un contexte économique parfois tendu.

Bref, il peut être **confronté à la précarité de son activité et manquer de marge de manœuvre financière** : cette situation est un facteur de stress important, car il est alors empêché d'agir.

Seul à prendre des décisions, seul à organiser, seul à manager, seul à assumer l'interface avec l'extérieur, **il est isolé socialement.**

Sur un plan personnel, il vit un grand **déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée**, car le travail envahit cette dernière d'autant plus facilement que la PME est souvent familiale. Pour toutes ces raisons, un dirigeant est particulièrement exposé et vulnérable au burn-out.

Avec le burn-out survient aussi le risque suicidaire. Car le burn-out entraîne **une perte d'estime de soi** mais pas seulement. Se rajoutent la solitude évoquée plus haut, l'exclusion, un sentiment d'échec, une mésestime de soi, la culpabilité de ne pas arriver à redresser la situation et l'idée de culpabilité et de « honte » sociale, car la PME est souvent très ancrée dans la vie locale.

ALORS, DIFFICILE D'ÉCHAPPER AU BURN-OUT QUAND ON EST CHEF D'ENTREPRISE ? NON !



Il existe plusieurs pistes de prévention aux effets protecteurs.

Au niveau individuel

Constat : face à la surcharge de travail, beaucoup de dirigeants ont du mal à déléguer.

1^{ère} piste : répartir la charge de travail et les responsabilités afin de « redonner de l'oxygène ». Et une hauteur de vue.

La Docteure Françoise Siegel, médecin coordinateur et médecin référent pour les risques psycho-sociaux d'AST67, conseille aux dirigeants de prendre davantage soin d'eux :

- ✗ **en consultant leur médecin généraliste** afin qu'il les aide à retrouver le sommeil et ainsi les moyens de récupérer,
- ✗ **en pratiquant régulièrement une activité physique** ou un sport qu'ils apprécient,
- ✗ **en sortant de l'isolement au plus vite** (participation à des groupes de pairs, de travail, de formations...),

- ✗ **en cultivant un cercle social** en dehors du travail,
- ✗ **en rééquilibrant leur vie** avec un engagement extra professionnel qui redonne du sens,
- ✗ **en échangeant** avec des amis, ce qui permet de sortir de la problématique, du milieu familial et du vase clos.

Toutes ces actions permettent au dirigeant de rééquilibrer vie personnelle et vie professionnelle. **Un investissement de première nécessité !**

A la clé : des habiletés relationnelles retrouvées, tels la maîtrise de soi, le respect de l'autre, le sens de l'humour ou la capacité à exprimer son vécu ou ses émotions.

Celles-ci sont nécessaires et vitales pour **cultiver un climat convivial dans l'entreprise**, afin que les salariés retrouvent un sentiment d'appartenance à cette dernière. Et aient envie de s'y investir.



Au niveau économique

Il existe des solutions pour pallier les difficultés de fonds de roulement : en Alsace par exemple, **un Fonds capital risque apporte une aide financière aux PME en difficulté** ; mais le chef d'entreprise peut également négocier un échelonnement des contraintes sociales et fiscales avec les institutionnels, les banques etc.

Au niveau collectif, un changement des mentalités est souhaitable.

Ainsi, il faudrait :

- ✗ **lever le tabou** sur la souffrance du dirigeant, ce qui permettrait aux dirigeants de demander plus facilement de l'aide,
- ✗ **mieux documenter et comprendre** le suicide et le burn-out du dirigeant,
- ✗ **valoriser l'entrepreneuriat** dans la société civile,
- ✗ **mettre en place des structures de soutien psychologique** et un écosystème professionnel d'entraide en partenariat avec les services de santé,
- ✗ **sensibiliser l'environnement professionnel** des dirigeants aux problématiques des RPS,

- ✗ enfin, **les services de santé au travail devraient être accessibles aux dirigeants** car il leur est très difficile d'engager une démarche volontaire pour trouver de l'aide et qu'il s'agit pour les services de santé d'une démarche de prévention primaire dans le cadre des risques psycho-sociaux des salariés.



CÔTÉ CADRES

Les services de santé observent **une recrudescence des cas de burn-out** chez les cadres. Ce dernier a des similitudes avec celui des dirigeants, mais présente quelques spécificités.

Déséquilibre entre vie professionnelle et personnelle en raison d'un surinvestissement, isolement et tensions sociales sont des facteurs dominants prédisposant un cadre au burn-out.

SPÉCIFICITÉS

- ✗ Le cadre doit faire face à **la gestion d'une multitude de projets**, mais pour avancer dans leur réalisation, dépend d'acteurs très variés.
- ✗ Il est aussi **confronté aux tensions sociales** liées à la recherche incessante de gains de productivité et à de multiples restructurations.
- ✗ Parfois, il fait face à **une hiérarchie double** et donc à des ordres contradictoires ou des injonctions paradoxales.
- ✗ Enfin, il subit **une perte d'informations** dans des organisations de plus en plus complexes.

En ce qui concerne le risque suicidaire, le retrait du soutien hiérarchique est un facteur majeur se rajoutant à la violence sociale et au burn-out.

PISTES DE PRÉVENTION

- ✖ **Le soutien d'une hiérarchie** qui met en place un accompagnement individuel pour aider le cadre à prendre du recul.
- ✖ **La réorganisation des activités.**
- ✖ **La mise en place de techniques de gestion de groupe** afin de limiter les tensions sociales.
- ✖ La mise en place **d'espaces de discussion et de techniques de travail** basées sur l'intelligence collective, afin de trouver des solutions concrètes avec les équipes et de limiter les tensions.
- ✖ Le signalement et l'orientation vers le service de santé au travail.

CONCLUSION

Il est dans l'intérêt de tous de se préoccuper du burn-out du dirigeant et des cadres.

Car tout le monde est dirigeant, dirigé, encadrant ou encadré.

Sans aide appropriée, le burn-out du dirigeant va se solder par un effondrement : le sien, celui de l'entreprise et celui de l'emploi.

Ainsi, l'aide au dirigeant est un outil de prévention primaire collective dans l'entreprise.



*Il est dans l'intérêt de tous de se préoccuper du burn-out du dirigeant ou des cadres.
Car tout le monde est dirigeant, dirigé, encadrant ou encadré. »*

PRISE EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le burn-out n'est pas reconnu comme maladie professionnelle par la CPAM : ainsi, les salariés sont en arrêt maladie, mais le lien au travail n'est pas pris en compte. Pour être reconnue au titre des maladies professionnelles, une pathologie doit en effet être répertoriée dans le tableau qui y est consacré. Or **il n'existe aucun tableau pour les risques psycho-sociaux**.

ET SI LE BURN-OUT ÉTAIT RECONNU COMME MALADIE PROFESSIONNELLE, QUELS SERAIENT LES CHANGEMENTS ?

D'après Philippe Duport, journaliste spécialisé dans l'emploi et chroniqueur à France Info, sans aucun doute la façon de travailler des entreprises ! Ces dernières seraient plus attentives à ce que leurs effectifs ne soient pas victimes de burn-out.

Explications.

Aujourd'hui, cette pathologie est prise en charge par la Sécurité Sociale : au titre de la maladie, **c'est donc la collectivité qui paye**. Si le burn-out était reconnu comme maladie professionnelle, c'est la branche « accidents du travail/maladies professionnelles » qui couvrirait ce risque.

Or, **cette branche est financée à 97 % par les cotisations des employeurs**, et le montant réglé par chacun d'entre eux est directement lié à la sinistralité de l'entreprise, c'est à dire au nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Les entreprises les plus pathogènes devraient ainsi payer davantage. Et donc, frappées au portefeuille, seraient incitées à bouger et à opter pour une gestion des salariés plus humaine.

Et pourtant, malgré cette non-reconnaissance du burn-out dans le cadre du système français de réparation, le risque psychosocial a un impact profond sur la performance de l'entreprise, via la démotivation, les problèmes de relations sociales et plus particulièrement le burn-out du dirigeant.

9 L'APRÈS BURN-OUT LES ÉTAPES À SUIVRE

DE MANIÈRE GÉNÉRALE

Au plan individuel

Pour le salarié :

- ✗ reprise progressive du travail après des mois de prise en charge thérapeutique. Cette reprise nécessite des échanges avec sa hiérarchie et une identification des facteurs de risque organisationnels et/ou managériaux,
- ✗ suivi par un médecin du travail d'AST67 pendant l'arrêt de travail et durant 5 à 6 mois après la reprise. Une étape indispensable.

Pour le dirigeant :

- ✗ délégation des tâches et réflexion sur le pouvoir et le contrôle.

Pour le dirigeant, comme pour le salarié : bénéficiaire d'un suivi psychologique.

Afin de repartir sur de bonnes bases, il est en effet indispensable de **suivre une psychothérapie ou une psychanalyse** afin non seulement d'identifier les raisons personnelles de son burn-out – notamment au plan de ses limites individuelles –, mais également de dépasser ses peurs et sa culpabilité.

L'objectif est de se reconstruire, d'apprendre à mettre en place ses propres garde-fous et de reprendre confiance en soi pour poser les limites. C'est l'occasion de réinterpréter son rapport au travail en le remettant à sa juste place.



Ériger son bien-être en priorité tout en faisant bien son travail, c'est possible ! Et relève de la responsabilité de chacun.

Pour Déborah Rotolo, psychologue du travail chez AST67, l'après burn-out peut aussi être l'occasion de **réfléchir à une éventuelle réorientation** professionnelle. Un bilan de compétences ou autre type d'accompagnement professionnel peut aider à **redéfinir de nouveaux objectifs, construire de nouveaux projets et identifier une activité** plus en adéquation avec les nouvelles aspirations de la personne et les limites qu'elle ne souhaite pas ou plus franchir.



Au niveau de l'entreprise

Sa responsabilité réside dans **la vigilance à l'égard des salariés de retour après un burn-out**. Cette vigilance peut être exercée par le N+1, le DRH ou tout autre supérieur hiérarchique ayant légitimité à mettre une limite si le salarié rechute dans des fonctionnements à risque (il peut par exemple lui dire de partir à l'heure, de terminer son travail le lendemain etc.).



Un bilan de compétences ou autre type d'accompagnement professionnel peut aider à redéfinir de nouveaux objectifs, construire de nouveaux projets »

10 CONCLUSION

Surmonter le burn-out, qui est souvent vécu comme une faiblesse, est une chance de sortir grandi de l'épreuve, car l'individu apprend plus sur lui de ses défaillances et de ses erreurs que de ses réussites.

ALORS, LE BURN-OUT, UNE FATALITÉ ?

Bien sûr que non ! Au-delà des mesures préventives évoquées précédemment, des actions peuvent également être mises en œuvre par tout un chacun au quotidien.

Comme par exemple (*liste non exhaustive*) :

- ✗ **Faire respecter ses besoins et limites**, en osant dire non – fermement, mais courtoisement – à ses supérieurs (ou à ses collègues !) si la charge de travail est insoutenable et les moyens insuffisants. Pour ce faire, étayer son argumentaire avec des faits objectifs.
- ✗ Ne pas hésiter à **exprimer les difficultés rencontrées à sa hiérarchie**, notamment si l'organisation de l'entreprise est défaillante.
- ✗ **Apprendre à gérer son stress**, en pratiquant une activité physique régulière par exemple...
- ✗ **Lever régulièrement « le nez du guidon »** en s'accordant une pause avec des collègues, se divertir, échanger avec des amis...
- ✗ Bref, **déconnecter de son travail** afin de prendre de la hauteur et ainsi rééquilibrer sa vie.



Autant de pistes pour ne pas/plus subir de situations à risque.

TÉMOIGNAGE

M.X, CADRE SUPÉRIEUR, A ÉTÉ VICTIME D'UN BURN-OUT IL Y A QUELQUES ANNÉES. IL NOUS FAIT PART DE SON VÉCU.

« Finalement, ce qui m'est arrivé, c'est bien ! »

C'est ainsi que s'exprime, avec le recul, M. X aujourd'hui. Pourtant, sa famille l'a vu s'enfoncer pendant un an et plus particulièrement un mois avant son effondrement.

« Je m'étais perdu de vue », souligne-t-il.

Grâce à un suivi psychologique de plusieurs mois, il « travaille » sur sa colère et ses angoisses, il prend conscience que *« le problème n'est pas que chez les autres »*.

Et de préciser : *« le mental construit des chimères... »*.

Petit à petit, il retrouve le plaisir de faire et de s'occuper de lui, pratiquant le tai-chi, la pêche ou encore la marche.

Après un arrêt maladie de plusieurs mois, il reprend le travail avec de multiples appréhensions :

« revenir était difficile mais j'ai essayé d'être dans un état d'esprit positif. Je me faisais un monde de ce retour, mais l'accueil a finalement été très chaleureux. Ceux que je percevais comme hostiles ne l'étaient pas, en fait. Je me sentais néanmoins comme une boule d'émotions durant les 6 mois qui ont suivi la reprise ».

SES RÉOLUTIONS D'AUJOURD'HUI ?

M. X cesse le travail à des heures définies, il a mis en place une manière plus efficace de gérer ses mails, il a appris à mettre des limites....

QUELQUES OUVRAGES DE RÉFÉRENCE

- ✗ Chabot, P. (2013) - **Global Burn-out** - Paris : Presses universitaires de France, coll. Perspectives critiques.
- ✗ Clot, Y. (2010) - **Le travail à cœur** - Paris : La Découverte.
- ✗ Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981) - **The measurement of experienced burnout** - *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- ✗ Maslach, C. & Leiter, M. (2011) - **Burn-out : le syndrome de l'épuisement émotionnel** - Paris : Les Arènes.
- ✗ Sahler, B., Berthet, M., Douillet, P., Mary-Cheray, I. (2007) - **Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail** ANACT Eds.
- ✗ Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998) - **The burnout companion to study and practice: a critical analysis** - London : Taylor and Francis.
- ✗ Torrès O. (2011) - **Proxémies financières des PME : Les effets collatéraux de la financiarisation des banques** *Revue française de gestion*, 213(4), 189-204.
- ✗ Torrès, O. (2017) - **La santé du dirigeant : De la souffrance patronale à l'entrepreneuriat salutaire** - Bruxelles : De Boeck 2^e Edition.
- ✗ Truchot, D. (2004) - **Épuisement professionnel et burn-out – Concepts, modèles, interventions** - Paris : Dunod.
- ✗ Zawieja, P. (2015) - **Le burn-out** - Paris : Presses Universitaires de France, collection : Que sais-je ?
- ✗ INRS, dossier (2016) - «**Épuisement professionnel ou burn-out. Quand l'investissement professionnel devient trop lourd à porter**» www.inrs.fr, rubrique « Risques ».
- ✗ (2015) - <https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/publications/reports/esener-ii-summary.pdf/view> (esener2-first-findings)

CONTRIBUTIONS



DR FRANÇOISE SIEGEL

La Docteure Françoise Siegel est spécialisée en santé au travail et **diplômée en toxicologie industrielle et ergonomie**. **Médecin coordinateur d'AST67**, elle anime et coordonne la Commission médico-technique, travaille avec les différentes branches professionnelles sur des **actions de prévention en santé du travail**, co-pilote les projets de service d'AST67 en collaboration avec la Direction et assure un support médico-professionnel auprès des collaborateurs d'AST67. Également **médecin référent pour les risques psycho-sociaux au sein d'AST67**, elle a déployé des formats d'évaluation des facteurs de risque et **les prestations spécifiques aux risques psycho-sociaux**. **Elle conseille les adhérents et les collaborateurs d'AST67 sur cette thématique.**



DÉBORAH ROTOLO

Déborah Rotolo est psychologue spécialisée **en psychologie sociale du travail et des organisations**. En tant que psychologue du travail au sein d'AST67, elle contribue à **la prévention des risques psycho-sociaux et l'amélioration de la qualité de vie au travail au sein des entreprises adhérentes** à travers ses missions de sensibilisation, d'évaluation, de conseil et d'accompagnement des entreprises adhérentes. Ces missions se déclinent par des prestations réalisées en entreprise à la demande du médecin du travail ainsi que par des projets inter-entreprises de formation-action proposée aux entreprises, visant le transfert de compétences. Elle est également le référent sur la thématique auprès des professionnels d'AST67. Elle organise **des actions de sensibilisation et/ou de formation sur les risques psycho-sociaux**, conseille les collaborateurs sur les aspects méthodologiques et techniques relatifs à l'évaluation du risque psychosocial.



Publication : mars 2019

Rédaction : La Plume Verte, Claude-Valentine Schill - Crédit photo : Adobe Stock
Direction de la publication et mise en page : Service communication AST67