



QUESTIONS/RÉPONSES :

Le burn-out est un syndrome lié à la vie professionnelle dont la définition est encore floue. Le point sur cette pathologie controversée avec le Dr Jean-Yves Dubré, ancien médecin du travail.

Le burn-out n'est pas une maladie reconnue officiellement. Les autorités de santé françaises préfèrent parler d'un «syndrome d'épuisement professionnel», qu'on définit par un «épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel». Ce syndrome peut entraîner dépression, stress post-traumatique et comporte un risque suicidaire. Mais il est encore mal défini et divise même la communauté médicale. Pour y voir plus clair, l'ancien médecin du travail Jean-Yves Dubré, spécialiste en psychopathologie du travail maintenant retraité, a répondu aux questions du Figaro.

Quelle est la différence entre burn-out et dépression ?

Jean-Yves DUBRÉ.- La différence est très claire: tous les symptômes du burn-out proviennent d'une anomalie dans le rapport du sujet avec son travail. Le rapport subjectif au travail est altéré en raison d'une surcharge de travail et d'un sentiment de solitude du fait de la disparition dans le travail des espaces de discussion, de délibérations, propices à construire les compromis nécessaires à la bonne réalisation du travail demandé. Lors d'un burn-out, le travailleur peut avoir la sensation de ne plus avoir d'issue, il peut baisser les bras et subir les événements dans un sentiment d'impuissance à être capable de modifier quoique ce soit de ce qui lui arrive dans son travail («À quoi bon?»). Il veut bien faire mais n'a pas les moyens de le faire. Et quand le salarié ne trouve pas d'issue à une situation difficile, il finit par penser qu'il est lui-même le problème: il doute, atteint dans son estime de soi, et cela finit par se retourner contre lui.

Et la dépression ?

La dépression, c'est autre chose: ce peut être la conséquence pathologique d'une situation de contrainte et de tension dans le travail ayant dans un premier temps provoqué une situation de burn-out chez un salarié. C'est un phénomène dit de 'décompensation', dépendant de la personnalité de la personne atteinte et de sa vie personnelle. C'est la conséquence d'une histoire vécue au travail: la rencontre entre une situation de travail problématique avec une histoire personnelle qui entrent en résonance. Cela entraîne une décompensation aussi bien psychique que physique sous forme de dépression, de problèmes cardiovasculaires ou digestifs. Les atteintes somatiques sont très nombreuses et entraînent des tas de complications.

Peut-on dire que le burn-out est le mal du 21ème siècle ?

En fait, ces questions sur l'impact du travail sur les salariés existent depuis toujours: la fatigue et l'épuisement des travailleurs sont très bien décrits dans les romans d'Emile Zola au 19ème siècle, par exemple. Aujourd'hui, les difficultés qui apparaissent pour les salariés sont la conséquence directe de l'évolution du monde du travail depuis la 2nde guerre mondiale. Et la particularité du 21ème siècle vient des techniques de management. Avant, les problèmes au travail mettant la santé et la vie des travailleurs en jeu pouvaient s'exprimer au travers des luttes collectives et syndicales, par exemple lors de la grève générale de mai 68 qui a effrayé le patronat. Dans les années qui ont suivi, les fédérations patronales ont cherché à comprendre ce qu'il s'était passé et, surtout, à éviter que cela se reproduise. Le mot d'ordre était l'atomisation des relations sociales.

Quelles conséquences pour les salariés ?

Des années plus tard, les conséquences de ces stratégies sont toujours présentes: aujourd'hui, le salarié est seul face aux difficultés. La réponse aux problèmes devient individuelle et s'exprime à travers la santé plutôt que dans la solution collective: la lutte. Maintenant, les salariés sont tenus de s'investir corps et âme au travail, et une compétition se crée entre les salariés dans une ambiance qui casse les solidarités. Le burn-out est bel et bien l'expression de l'évolution du monde du travail qu'on connaît aujourd'hui.

Comment repérer le burn-out ?

Pour un médecin généraliste, il s'agit de bien observer une personne qui vient avec des symptômes de fatigue ou de surmenage. Très souvent, c'est la famille qui alerte car l'intéressé ne se considère pas comme malade. C'est pour cela que les médecins constatent le plus souvent des situations déjà avancées, quand il y a eu un phénomène de décompensation, comme un patient qui n'arrive pas à se lever pour aller au travail ou qui a eu un accident en prenant la voiture pour aller au travail. Les accidents de la route sont très courants, et sont liés à l'angoisse, à l'envie que «ça s'arrête». Le risque suicidaire est important: la première des choses à faire est donc un arrêt de travail, pour mettre les patients en retrait de leur situation de souffrance.

Une fois découvert, comment le médecin peut-il traiter le burn-out ?

Il faut une organisation pluridisciplinaire pour diagnostiquer l'origine des symptômes, en explorant du côté du travail. En effet, on peut toujours donner des médicaments à un patient, mais si la situation ne bouge pas du côté de son travail, cela ne changera rien... Chez les médecins du travail, on le sait bien: quand la situation au travail est explorée, quand le médecin du travail intervient, pose des questions à un employeur qui accepte de voir qu'il y a des changements à faire, alors on s'aperçoit que les gens arrivent à retourner au travail. Cela leur permet de constater qu'ils ne sont pas eux-mêmes à l'origine du problème, ce qui les aide à se remettre en route. Rien que ça, c'est déjà quelque chose d'énorme pour eux. Le problème vient du déni, quand on refuse de voir la situation au travail et quand on leur dit que c'est de leur faute. C'est pour cela que certains n'arrivent pas à s'en sortir. Le rôle du médecin du travail est donc vraiment fondamental. Il fait le pont entre le patient et sa situation au travail, en contact avec la hiérarchie.

Est-il possible d'en guérir ?

Le burn-out n'est pas une fatalité. Ce qu'on entend très souvent, en tant que médecin du travail, c'est cette phrase: «le pire c'est que ce travail je l'aime, mais je ne peux plus l'effectuer dans ces conditions-là». C'est parce qu'elles sont consciencieuses et veulent faire du bon boulot que ces personnes sont sujettes au burn-out. Mais j'ai des exemples où après être intervenu, la situation au travail a changé et les patients se sont parfaitement réintégrés. En revanche, dans certains cas, les retours en arrière sont impossibles comme après une tentative de suicide qui laisse des séquelles physiques. Ou d'autres fois, à cause du développement d'un syndrome de stress post-traumatique. En effet, quand des mauvais traitements ont duré des années, cela peut traumatiser à vie. J'ai vu des patients qui tremblaient, n'arrivaient plus à répondre au téléphone, avaient peur du passage du facteur, ou présentaient des symptômes typiques de stress en voyant le logo de l'entreprise... Ces gens ont souvent eu des difficultés avec leur hiérarchie, qui n'a pas voulu leur donner des réponses et les considère comme des gêneurs qu'on doit écarter. Cela peut déboucher sur du harcèlement moral.

Est-ce un point de non-retour ?

Dans ces cas-là, ces personnes ne pourront pas reprendre leur travail, mais avec une bonne prise en charge, elles peuvent se reconstruire ailleurs. Il faut avoir conscience que même si on n'a pas été entendu dans une situation, cela ne signifie pas qu'on ne parviendra plus à exercer son métier. Des conditions de travail différentes permettront de s'épanouir dans un autre contexte. Certaines fois, des gens parviennent même à rebondir en se tournant vers leurs rêves d'enfance: ils s'aperçoivent que le choix de métier qu'ils ont fait ne leur convenait pas et ont l'occasion de revenir vers un métier correspondant mieux à leurs attentes et leurs désirs.

Parallèlement à cet article, je vous recommande l'excellent ouvrage intitulé « La souffrance de l'entrepreneur : comprendre pour agir et prévenir le suicide » traitant de problématiques similaires chez une population d'indépendants qui n'est protégée par aucun dispositif de santé au travail.

Co-écrit par Marick Fèvre, responsable «Prévention & Partenariats» chez MBA Mutuelle (Rennes) et Présidente de l'IREPS Bretagne, le livre regroupe les témoignages de chefs d'entreprises, de psychologues et de magistrats.

*Plus d'infos sur le site de l'éditeur :
<https://www.presses.ehesp.fr/produit/souffrance-de-lentrepreneur/>*

