

SMHP  
RPS et épuisement  
professionnel  
14 mars 2014

Dr Marie-Christine MARIE-SOULA  
Mars 2014



# Les RPS Risques psychosociaux

# Des enjeux



1 salarié sur 5 a des troubles de santé lié au stress en Europe

1 arrêt sur 2 est lié au stress & RPS (3Mds)

1 IDM sur 2 lié au stress

Donner du **sens** au travail / montée de la qualité empêchée

L'obligation de « **résultat** » juridique renforcée

**Risque Médiatique : La Poste**



# Impact de la santé selon OMS

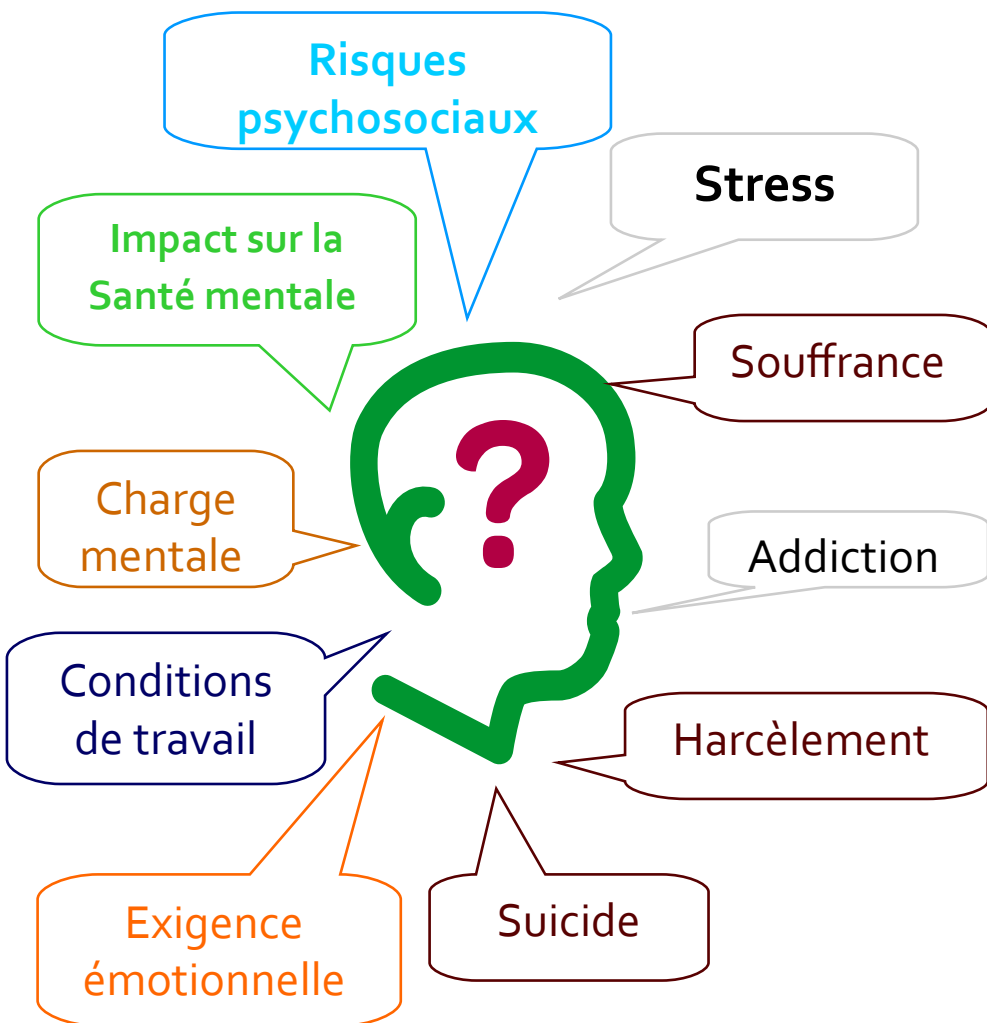
- La santé est définie comme un état complet de bien-être physique, mental et social et **pas seulement comme l'absence de maladie**
- **Travail sain**: celui dans lequel les **contraintes** exercées sur l'employé sont adaptées à **ses capacités et ressources** et où il reçoit un **soutien** suffisant des personnes et fonctions supports



# Evolution

- Initialement impact sur la santé mentale et concept de souffrance au travail suite à Harcèlement
- 2005 : médiatisation des suicides au travail
- 2009 : obligation pour les entreprises de plus de 1000 de négocier un accord
- 2011 : rapport d'expert sur les indicateurs de RPS et définitions
- 2013 : COCT travaux sur intégration des pathologies liées aux RPS dans tableaux MP
- 2014 : DGT groupe de travail sur prévention burn out

# Définition de la notion de RPS :

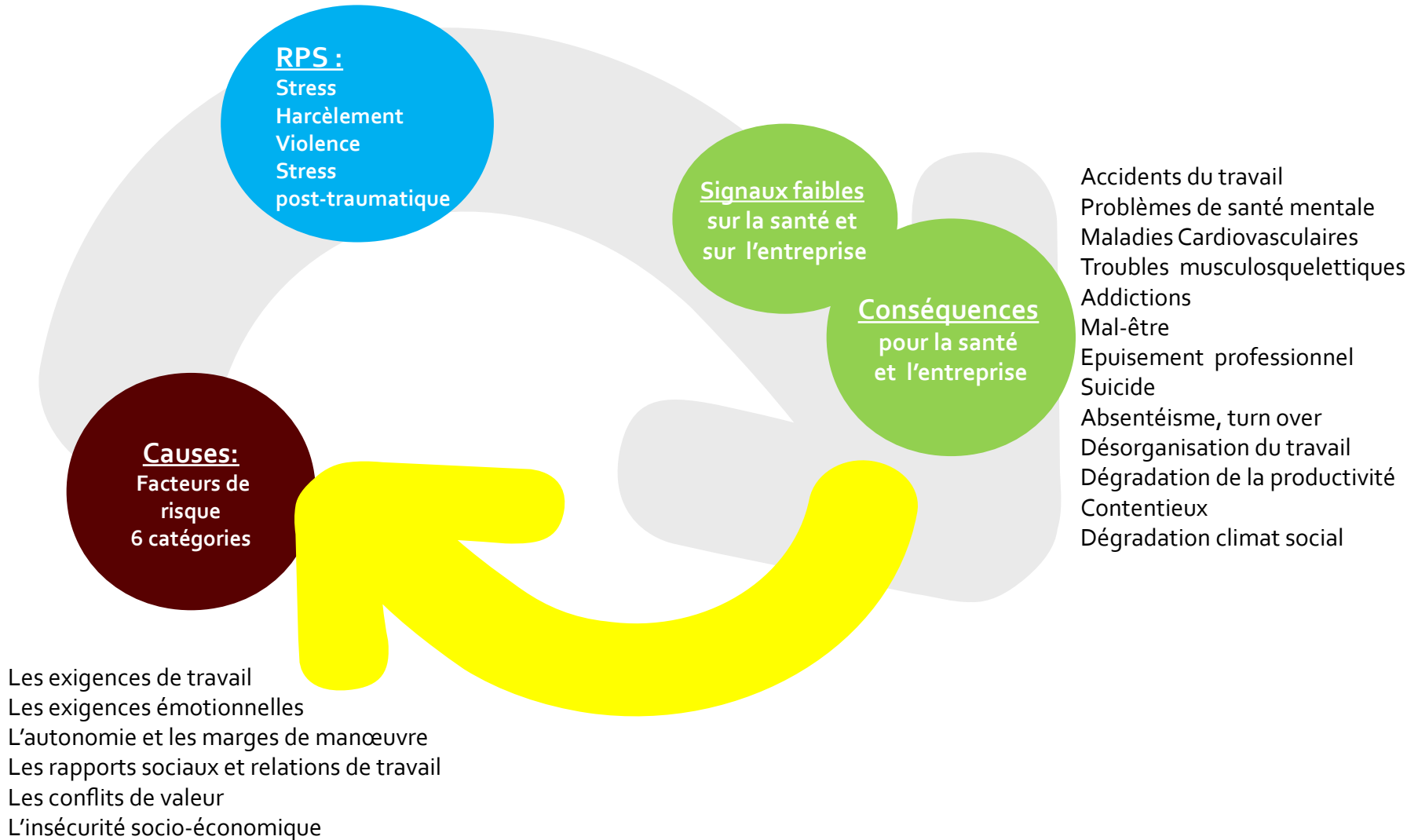


Définition (ministère du travail 2010):

**Les risques psychosociaux sont définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.**

- Les risques psychosociaux impactent le travail, les collectifs et la santé des individus et de l'entreprise

# Lien systémique entre causes, risques et conséquences



# Précisions sur les causes de RPS (DARES-Décembre 2010)



## Exigences au Travail

- Quantité de travail
- Interruption/Urgences
- Pression temporelle
- Rythme et Complexité du travail
- Difficulté conciliation travail / hors travail

## Rapports Sociaux – Relation au travail

- Coopération et Soutien social au travail
  - Violence au travail
- Manque de reconnaissance des efforts
  - Qualité du Leadership managérial

## Exigences Emotionnelles

- Relation au public
- Empathie / Contact avec la souffrance
  - Tension avec le public
- Devoir cacher ses émotions
  - Peur au travail

## Conflits de valeurs

- Conflits éthiques
- Ne pas avoir les moyens de faire un travail de qualité
  - Devoir faire des choses que l'on désapprouve

## Manque d'autonomie – Marge de Manœuvre

- Manque d'autonomie
- Faible autonomie procédurale
- Prévisibilité du travail/répétitivité
- Défaut d'utilisation et de développement de compétences
- Participation – Représentation

## Insécurité d'emploi

- Sécurité Emploi / Salaire
- Soutenabilité du travail





# Les facteurs de risque RPS ?



Ils sont d'autant plus « toxiques » et impactant sur la santé qu'ils sont

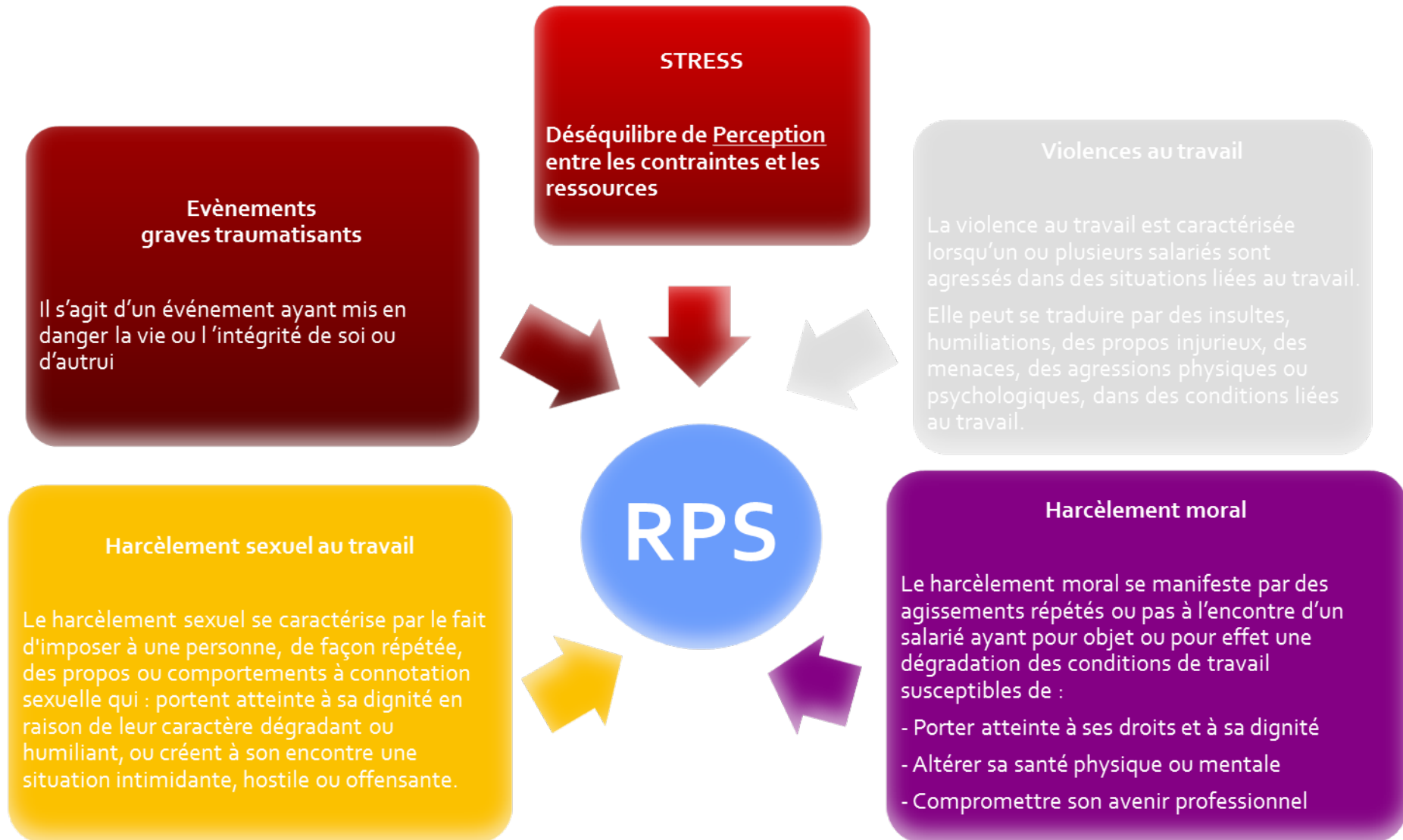
**Durables et répétés**

**Multiplés et variés**

**Subis**

**Antagonistes** (déséquilibres)

# Zoom sur les risques

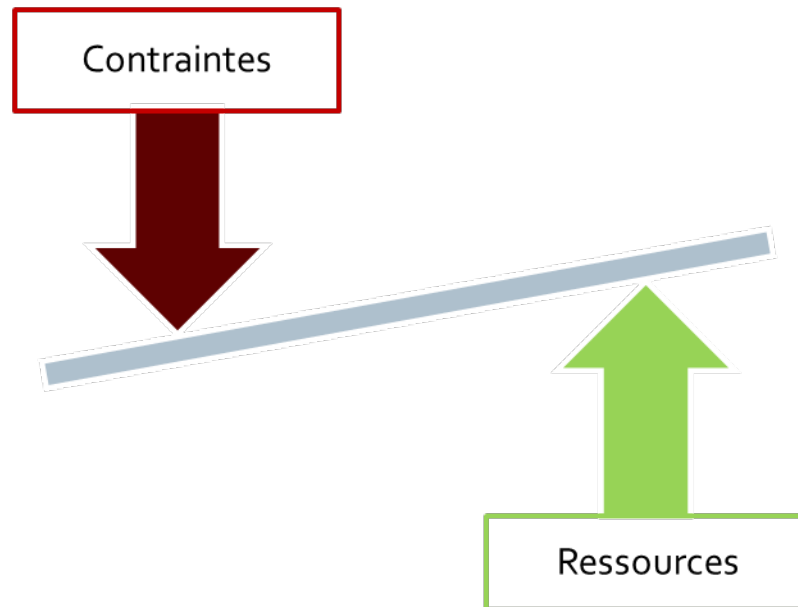


# Le « stress » au travail ANI 2008

Un état de stress survient lorsqu'il y a

**déséquilibre** entre la **perception** qu'une personne a :

- des **contraintes** que lui impose son environnement
- de ses propres **ressources** pour y faire face



# Conséquences sur la santé

- **Pas de signe clinique spécifique**
- Santé **mentale** : Dépression et anxiété
- Maladies **cardiovasculaires**: HTA, hypercholestérolémie...
- Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)
- Maladies liées aux **addictions**: toxicomanie, alcoolisme, médicaments, tabac, travail, technologie de l'information et de la communication...
- **Burnout** ou épuisement professionnel
- Suicide (secondaire à la dépression +++)
- Maladies immunitaires, allergiques, désordres hormonaux



# Le burn out



# Introduction

- 1<sup>er</sup> constat:
  - Traduit par « épuisement professionnel »
  - Diagnostiqué comme « trouble de l'adaptation »
    - Herbert J. Freudenberger et Christina Maslach
- Origine:
  - métiers de service, de contacts et de soin (médical, social, enseignement)
  - mais étendu à tous



# Le burnout

- Le « burnout » ou syndrome « d'épuisement professionnel » résulte de « demandes excessives d'énergie, d'efforts répétés ou de mobilisations de ressources »

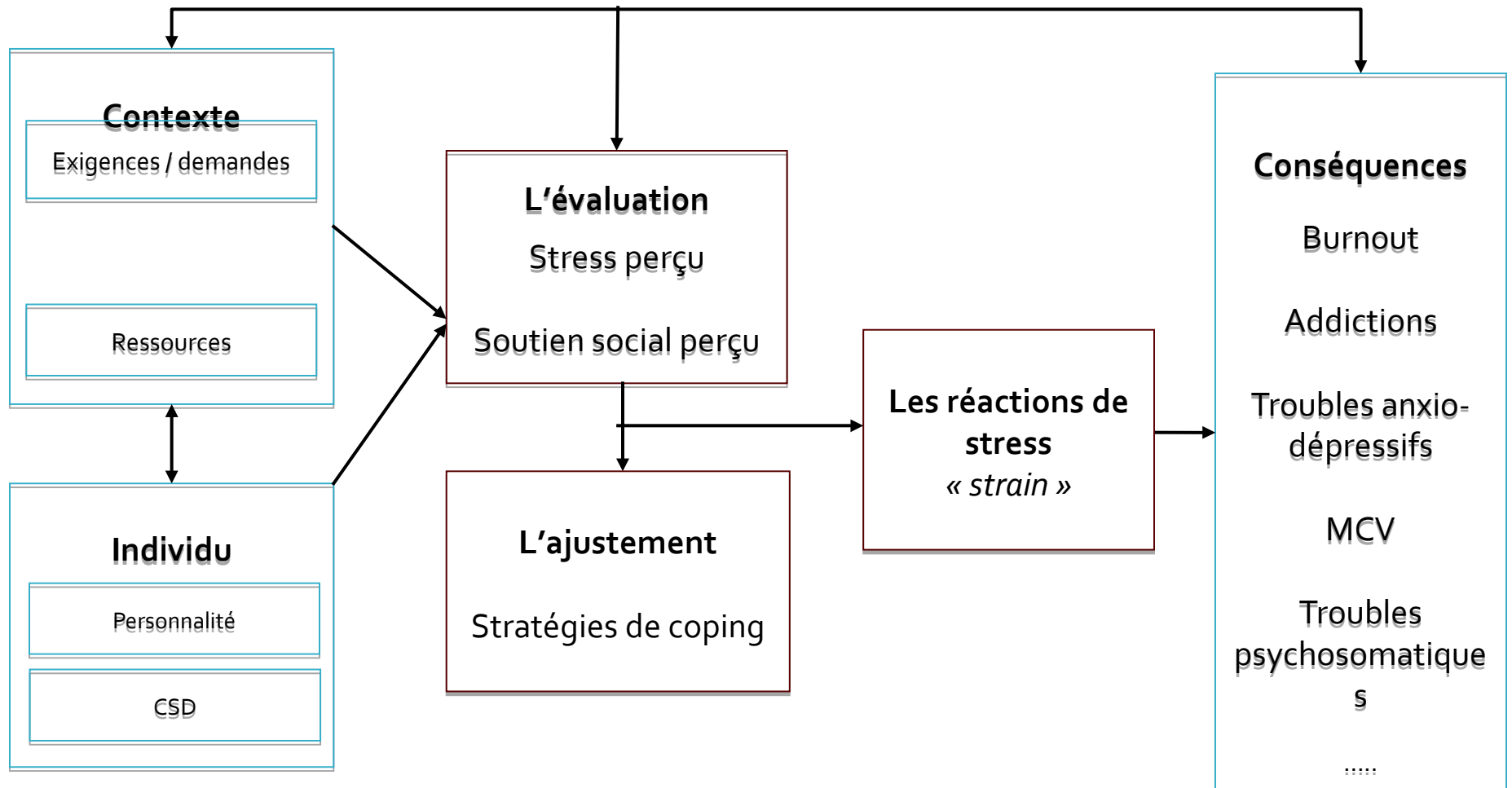
Qu'est-ce que le  
burnout?



# Première définition

- Le burnout résulte:
  - D'un stress chronique
  - D'une exposition prolongée au « strain » (réponses de stress)
  - D'une exposition prolongée aux facteurs de stress
- Il se caractérise par de l'épuisement et un retrait.
- Communément utilisé pour décrire des états de lassitude mentale

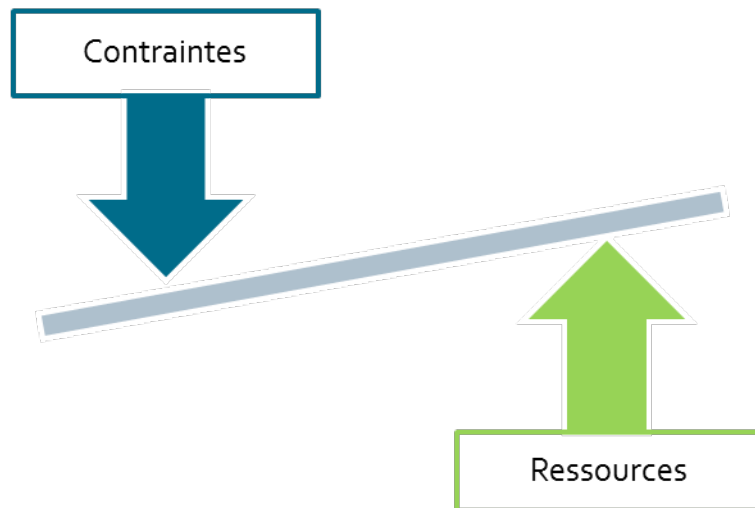
# Processus de santé



# Définition du stress au travail

Un état de stress survient lorsqu'il y a **déséquilibre** entre la **perception** qu'une personne a

- des **contraintes** que lui impose son environnement
- de ses propres **ressources** pour y faire face



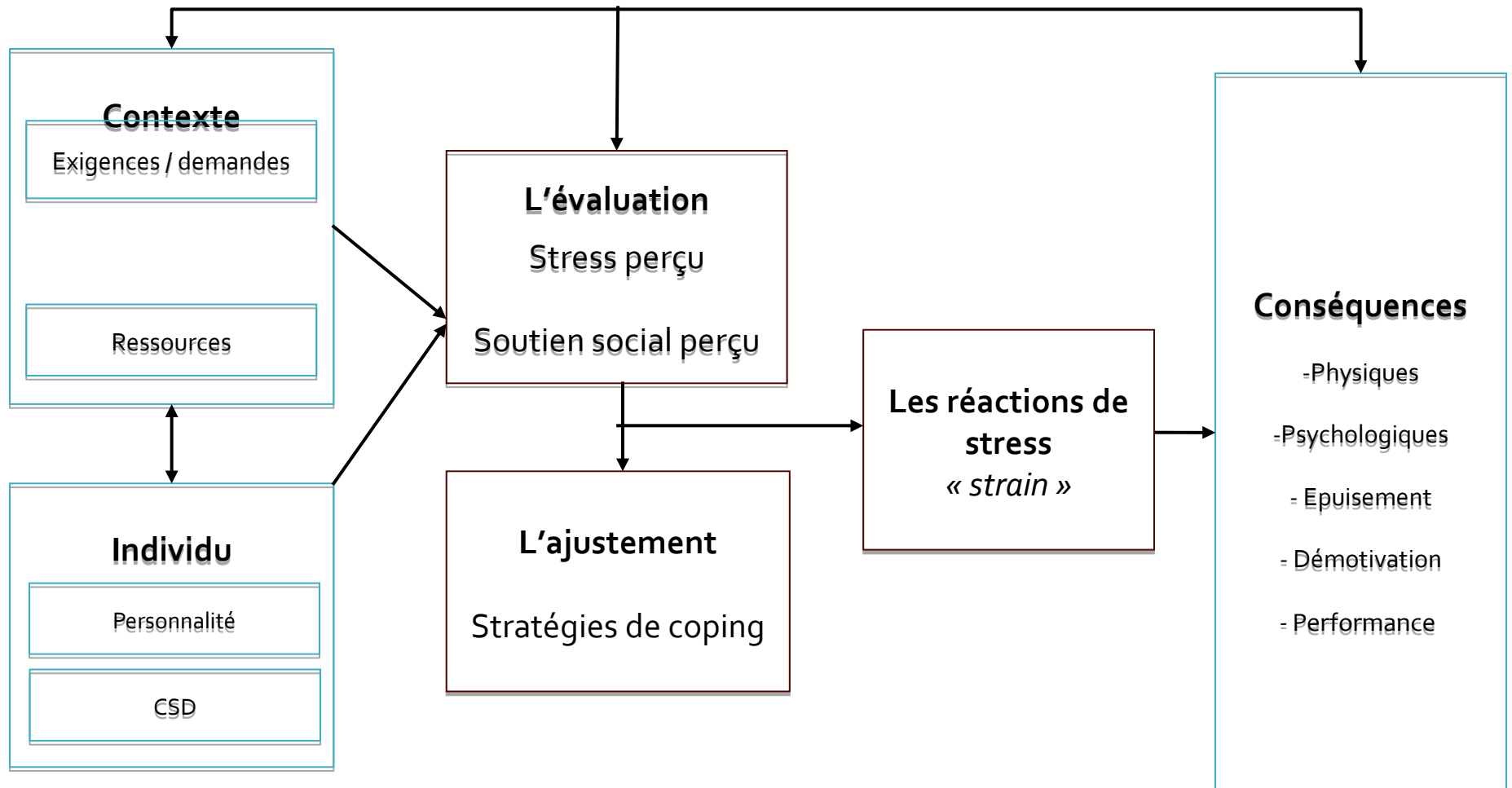
*L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve de grandes difficultés face à une **exposition prolongée** ou **répétée** à des pressions intenses.../...*

***Le stress n'est pas une maladie ...***

# Définition du strain

- Désigne les réactions au stress, les signes de stress
- Les types de strain:
  - psychologique: symptômes de troubles mentaux (anxiété, dépression, ...), cognitifs (difficulté de concentration, ....), préoccupations / ruminations
  - physique: symptômes mineurs (maux de tête, ...), MCV, déficits du système immunitaire
  - comportemental: perturbations dans le travail et hors travail, cpt de fuite, cpt agressifs, cpt nuisibles pour soi
  - interpersonnel: problématiques relationnelles (manque de disponibilité, repli sur soi, irritabilité)

# Processus de santé



# Syndrôme du burnout

- Syndrôme qui comprend 3 aspects qui se suivent chronologiquement:
  - L'épuisement
  - La dépersonnalisation ou cynisme
  - La réduction de l'accomplissement personnel

# Syndrôme du burnout

- Syndrôme qui comprend 3 étapes qui se suivent chronologiquement:
  - L'épuisement
  - La dépersonnalisation ou cynisme
  - La réduction de l'accomplissement personnel

Les deux dimensions fondamentales



# L'épuisement

- Émotionnel, mais aussi physique
- Réduction, utilisation complète des ressources émotionnelles & physiques
- Sentiment d'être vide, fatigué, éreinté
- Etre surmené et épuisé par les demandes émotionnelles au travail
- fatigue ressentie à l'idée même du travail, fatigue chronique,
- il y a disparition des troubles hors travail
  
- Expérience « basique » du burnout, la première étape



# La dépersonnalisation

- Une attitude négative, cynique à l'égard de son travail ou des utilisateurs (patients, personnes faisant l'objet d'attention)
- Une réponse négative, excessivement détachée, insensible à différents aspects du travail
- plutôt une « déshumanisation » dans les rapports interpersonnels.
- sentiment de culpabilité, évitement des contacts sociaux et replie sur soi-même.
- Le professionnel bloque l'empathie qu'il peut montrer à l'égard de ses patients et/ou de ses collègues

# L'accomplissement personnel réduit

- La tendance à évaluer négativement sa performance au travail
- Ne s'attribuer aucune capacité à faire évoluer la situation.
- Ce composant représente les effets démotivants d'une situation difficile, répétitive, conduisant à l'échec malgré les efforts.
- La personne commence à douter de ses réelles capacités, d'accomplissement
- Ne plus se percevoir comme étant efficace dans son travail et d'assumer les responsabilités professionnelles
- Conséquence des deux étapes précédentes

# Aspects cliniques du burnout



## Repérer le burnout

- Repartir de la problématique de santé au travail
- Conséquences d'un stress chronicisé, prolongé
- Une intensité magnifiée des signes de stress (ou strain)

# Les signes de stress

- Les signaux cognitifs: Observation et/ou perception d'une difficulté répétée pour traiter les informations
  - Difficultés de concentration
  - Erreurs dans les tâches
  - Temps de traitement long
  - Troubles de la mémoire
- Les signaux comportementaux: Observation et /ou perception d'incivilités, de comportements non citoyens
  - Enervements
  - Agressions (verbales; physiques...) vs. repli sur soi
  - Envoyer une note ou email désagréable ou humiliant.
  - Reprendre des rumeurs
  - Couper systématiquement la parole à quelqu'un

# Les signes de stress

- Les signaux physiologiques : Observation et/ou perception
  - Sommeil perturbé
  - Oppression
  - Brûlures gastriques

## Les indicateurs RH :

- Absentéisme perlé de courte durée et répété
- Contestation des EAP en augmentation
- Demande de mutation et bilan de compétence

# Les signes de stress

→ Rupture / état antérieur

- « Je ne suis plus comme avant »
  - performance, fatigue, mémoire, sommeil
- « Le collaborateur n'est plus comme avant »
  - Absence perlée, retard production, erreur, oublis

Alerte → Les signaux faibles se cumulent, s'installent  
marquent la dissonance émotionnelle, relationnelle

# Signes du burnout

1. *Physiologiques* : troubles du sommeil, fatigues chroniques, douleurs chroniques ... troubles psychosomatiques
2. *Emotionnels* : dysphorie, irritabilité, pessimisme, indécision ...
3. *Cognitifs*: trouble de concentration et mémoire  
→ Impact direct sur capacités et compétences
4. *Comportementaux* : baisse de la productivité, conduites addictives



# Burnout et psychiatrie

- Le burnout:
  - Ni une dépression:
    - *Une forme sub-syndromique du syndrome dépressif majeur?*
    - Une complication du *burnout*
  - Ni un trouble anxieux

# Burnout et psychiatrie

- DSM-IV:
  - Trouble de l'adaptation
    - Réaction pathologique inadaptée à un ou plusieurs facteurs de stress psychosociaux identifiables apparaissant au cours des trois mois suivant la survenue de ceux-ci.
    - Il s'ensuit une altération du fonctionnement social ou professionnel, et/ou une souffrance marquée, plus importante qu'il n'était attendu en réaction à ce facteur de stress.

# Burnout et psychiatrie

- CIM-10 (Classification Internationale des Maladies)
  - *une forme de neurasthénie*
    - Type 1:
      - Plainte pour une fatigue accrue après des efforts mentaux,
      - souvent associée à une certaine diminution des performances professionnelles et des capacités à faire face aux tâches quotidiennes.
      - La fatigabilité mentale est décrite typiquement comme une distractibilité difficulté de concentration ou pensée globalement inefficace
    - Type 2:
      - sensations de faiblesse corporelle ou physique
      - sentiment d'épuisement après des efforts minimes, associés à des courbatures, des douleurs musculaires et une difficulté à se détendre.

# Le syndrome de Karoshi

- Décrit au Japon comme ultime évolution du stress professionnel avec un accident vasculaire cérébral ou un infarctus du myocarde massif
  - reconnu depuis 1987 en maladie professionnelle au Japon
  - lié à la surcharge du temps de travail (moyenne de plus de 50 heures supplémentaires par semaines)
- Aux USA - cohorte de REICH - de 117 patients - montre une instabilité électrique myocardique, associée à une vie quotidienne décrite comme sans issue et des événements psychiques forts et répétés

# Traitement du burnout

- Classiquement et dans l'état actuel des recherches, il est d'usage de prescrire un arrêt maladie de 2 à 3 mois
- Les antidépresseurs sont à dose modérée / 6 mois
- La thérapie comportementale et cognitive pour la restauration de l'estime de soi
- La reprise se fera progressivement avec nécessité d'accompagnement

# Les causes identifiées

1. Surmenage, travail intensif
  - Augmentation du temps de travail avec amplitude horaire élargie
2. Déséquilibre vie professionnelle et personnelle
3. Manque de contrôle sur son activité de travail
4. Eclatement des collectifs et manque de soutien
5. Absence d'équité, sentiment d'injustice
6. Conflit de valeurs et éthique

# Les déterminants du burnout

# Le burnout

- L'épuisement et le cynisme sont associés à différentes problématiques de santé et de performance organisationnelle:
  - Diminution de la satisfaction professionnelle (Moore, 2000)
  - Associés aux intentions de turnover (Geurts, Schaufeli, & De Jonge, 1998)
  - Symptômes physiologiques, tels que le niveau de cholestérol et triglycérides (Shirom, Westman, Shamai, & Carel, 1997)
- Le burnout est principalement lié aux caractéristiques du travail, et ce plus qu'à des caractéristiques individuelles: personnalité ou facteurs démographiques (Lee & Ashforth, 1996; Schaufeli & Enzmann, 1998)



# Le burnout

- Recherche forte de quête existentielle:
  - ➔ « *Pour être consumé, il faut d'abord avoir été enflammé* »
- Le burnout est causé par le travail et frappe des personnes « normales ».
- Il n'est pas l'expression d'une pathologie individuelle, ni de fragilité personnelle.

# Le burnout & l'engagement

- Généralement opposé à l'engagement caractérisé par:
  - La **vigueur**: énergie, résilience mentale, la volonté d'investir son effort, la persistance face aux difficultés
  - Le **dévouement**: inspiration, enthousiasme, sentiment de challenge et de sens au travail
  - La **concentration**: être pleinement concentré, captivé.



# Le burnout & l'engagement

- Est-ce que l'engagement n'est pas justement le précurseur du burnout?
  - Une augmentation de l'engagement des individus
  - Des attentes trop importantes, idéalisées

# L'individu & son environnement

- Le burnout reflète une relation difficile entre les individus et leur travail.
  - Une problématique professionnelle
  - Une mauvaise adéquation entre les deux.
- Agir sur le burnout, c'est se focaliser à la fois:
  - Sur l'organisation (prévention primaire)
  - Sur l'individu (prévention secondaire, voire tertiaire)

→ pour revenir à une adéquation.



## Les causes identifiées

1. Surmenage, travail intensif
  - Augmentation du temps de travail avec amplitude horaire élargie
2. Déséquilibre vie professionnelle et personnelle
3. Manque de contrôle sur son activité de travail
4. Eclatement des collectifs et manque de soutien
5. Absence d'équité, sentiment d'injustice
6. Conflit de valeurs et éthique



## Le burnout / Conclusion

- Rôle majeur du médecin du travail et de l'équipe de santé au travail
- Informer
- Alerter en individuel et collectif
- Prévenir en primaire, secondaire et tertiaire
- Attention / hypothèse d'effet différé à long terme
- Soyons vigilant



# Médico-Juridique

# Accident de travail

---

- «l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail»: action soudaine et violente d'une cause extérieure provoquant une lésion.
- Arrêt 1<sup>er</sup> juillet 2003: lien santé mentale et AT avec reconnaissance d'une **dépression** en AT
  - « événement ou séries d'événement survenues à des dates certaines quelque soit la date »

**Arrêté du 27 janvier 2014 fixant le modèle du formulaire « certificat médical accident du travail - maladie professionnelle » renforcement des réserves mais obligation de déclaration**





# Suicide et AT

---



- **22 février 2007**: suicide au domicile pendant un arrêt maladie reconnu en AT avec preuve du lien de causalité.(rapport motivé factuel)
- **14 mars 2007**: suicide sur lieu de travail reconnu en AT avec présomption d' imputabilité si survenu sur lieu de travail
- Lettre circulaire de la CNAM pour présomption d' imputabilité de l' accident suicidaire
  
- Nouvelle extension de la faute inexcusable



# Faute inexcusable

---

« le manquement de l' employeur à son obligation de sécurité de résultat ,lorsqu' il avait ou aurait du avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu' il n' a pas pris les mesures nécessaires »