



Etude clinique et organisationnelle permettant de définir et de quantifier ce qu'on appelle communément le *burn out*

Depuis une dizaine d'années, dans le sillage de la problématique des risques psychosociaux, la notion de *burn out* s'est peu à peu imposée dans le langage courant pour décrire à la fois des phénomènes d'épuisement professionnel et des pathologies psychiques liées au travail. Cependant, l'absence de consensus sur la définition clinique du *Burn out* ne permet ni de décrire ces affections ni de promouvoir leur reconnaissance en tant que maladies professionnelles.

En effet, l'absence de tableaux de maladies professionnelles spécifiques rend ces affections psychiques très difficilement reconnues. Il faut pour cela que la maladie présente une gravité justifiant une incapacité permanente égale ou supérieure à 25% et qu'un lien « direct et essentiel » avec l'activité professionnelle soit mis en évidence (par un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles). Résultat, seuls quelques dizaines de cas de pathologies psychiques sont ainsi reconnus chaque année. Ce qui reste très inférieur à la réalité.

Pourtant, les pathologies liées au sur-engagement ou à l'épuisement professionnels, regroupées dans ce qu'on appelle commodément le *burn out*, concernent des milliers de salariés. C'est ce qui ressort des premiers résultats d'une étude clinique et organisationnelle, portant sur la population active française occupée, réalisée par le cabinet Technologia : **plus de 3 millions de personnes sont même en situation de risque élevé.**

Cette étude sert de base à un Appel pour la reconnaissance de l'épuisement professionnel aux tableaux des maladies professionnelles.

Une étude pour définir et quantifier le phénomène

L'étude en cours, réalisée par le cabinet Technologia, cherche à la fois à clarifier la symptomatologie du *burn out* à travers un tableau clinique précis et à quantifier le phénomène. Cette approche permettra également de définir quelles peuvent être les actions de prévention au niveau des entreprises. C'est en cela qu'il s'agit d'une étude clinique et organisationnelle.

Dans l'attente de la publication prochaine de l'étude complète, il apparaît, à travers l'examen approfondi d'une douzaine de cas cliniques et de la littérature sur le sujet, que le *burn out*, ou syndrome d'épuisement professionnel, est à la frontière des pathologies identifiées par le Comité d'orientation des conditions de travail (COCT) du ministère du Travail, notamment la dépression d'épuisement et l'état de stress post traumatique ; avec une imputabilité manifeste des facteurs organisationnels (le COCT rajoute pour sa part « l'anxiété généralisée »).

Dans tous les cas, l'étude ne note pas d'antécédents d'affections psychiques des personnes concernées. Ces pathologies ne concernent que la sphère professionnelle. En effet, c'est le travail qui vient envahir l'ensemble de la vie personnelle, sociale et psychique des individus, le trouble régressant avec l'éloignement de l'activité. Le lien « direct et essentiel » avec l'activité professionnelle et l'organisation du travail est ainsi établi.

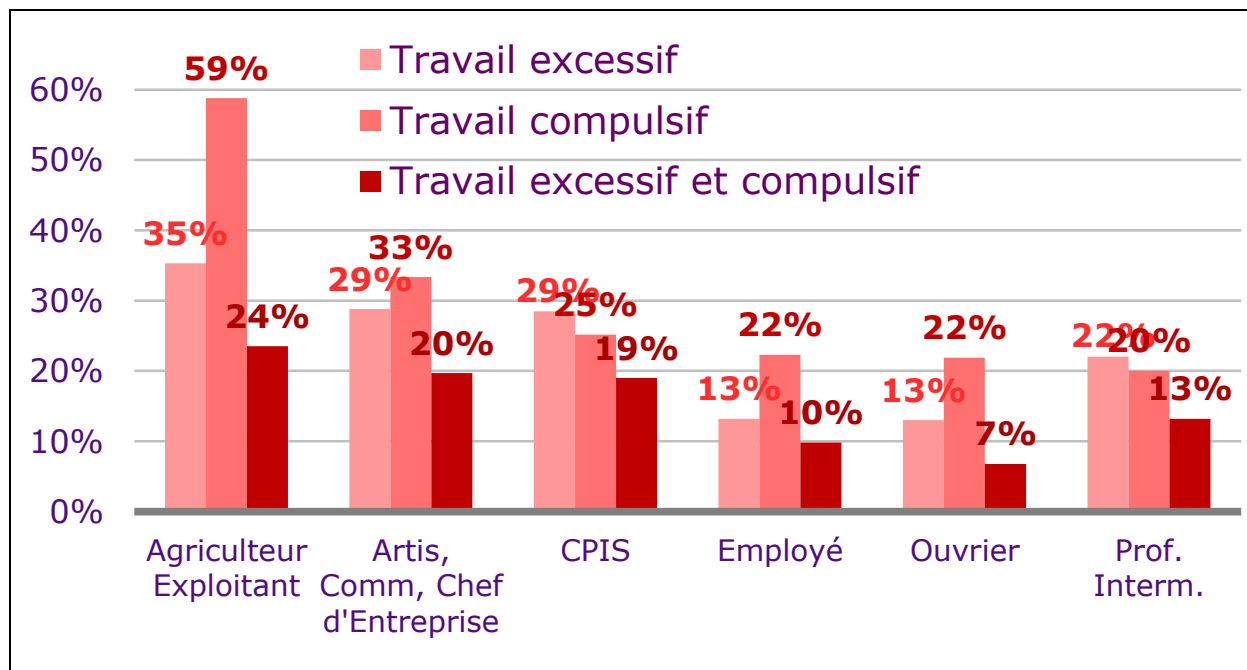
Premiers résultats : 3,2 millions d'actifs en risque élevé de *burn out* !

L'objectif de l'étude est d'identifier et de définir de manière exhaustive l'ensemble des causes et des symptômes du syndrome d'épuisement professionnel ou *burn out* par l'observation de 12 cas et un questionnaire qui précise et quantifie les facteurs et les signes de **l'épuisement** (émotionnel, physique et psychique) et du **sur-engagement** professionnels.

Les données qui suivent sont une synthèse des principaux résultats de l'étude réalisée en ligne du 30 juillet au 20 août 2013 auprès d'un échantillon de 1000 individus représentatifs de la population active occupée française, à partir du panel propriétaire de Survey Sampling International. Méthode des quotas appliquée aux variables suivantes : genre, âge, profession et catégorie socioprofessionnelle, secteur économique, et type d'unité urbaine.

12,6% des actifs occupés en risque élevé de *burn out*

Le travail excessif (« je travaille trop ») et le travail compulsif (« je ne peux pas ne pas travailler ») sont assez liés. Toutefois, le premier est une variable d'ordre organisationnel -il s'agit de la charge de travail à laquelle une personne doit faire face dans le cadre de son activité- alors que la seconde est d'ordre plus personnel puisqu'il s'agit de l'engagement personnel dans le travail. Lorsqu'ils se combinent et apparaissent en même temps, ils indiquent alors fortement un comportement de sur-engagement au travail et donc un risque élevé de *burn out*.



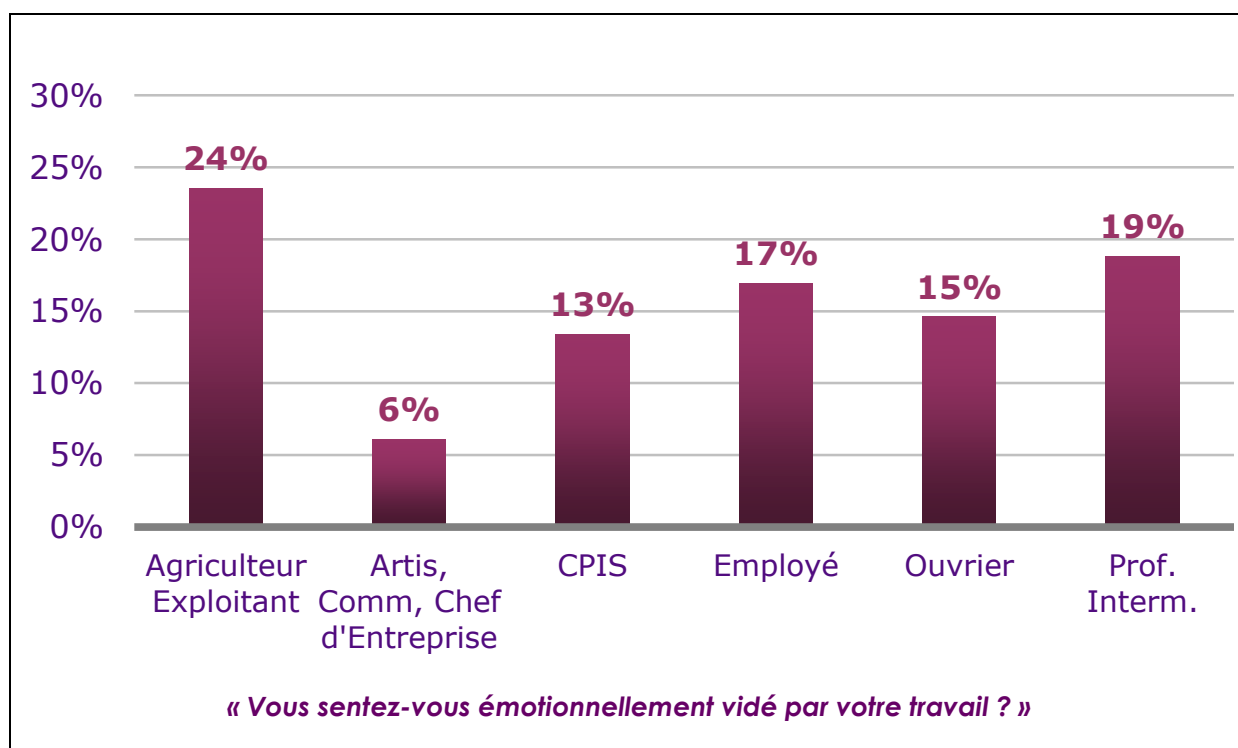
Le schéma ci-dessus peut être rapporté à l'ensemble de la population active telle que l'Insee l'identifie dans son enquête emploi en continu 2011.

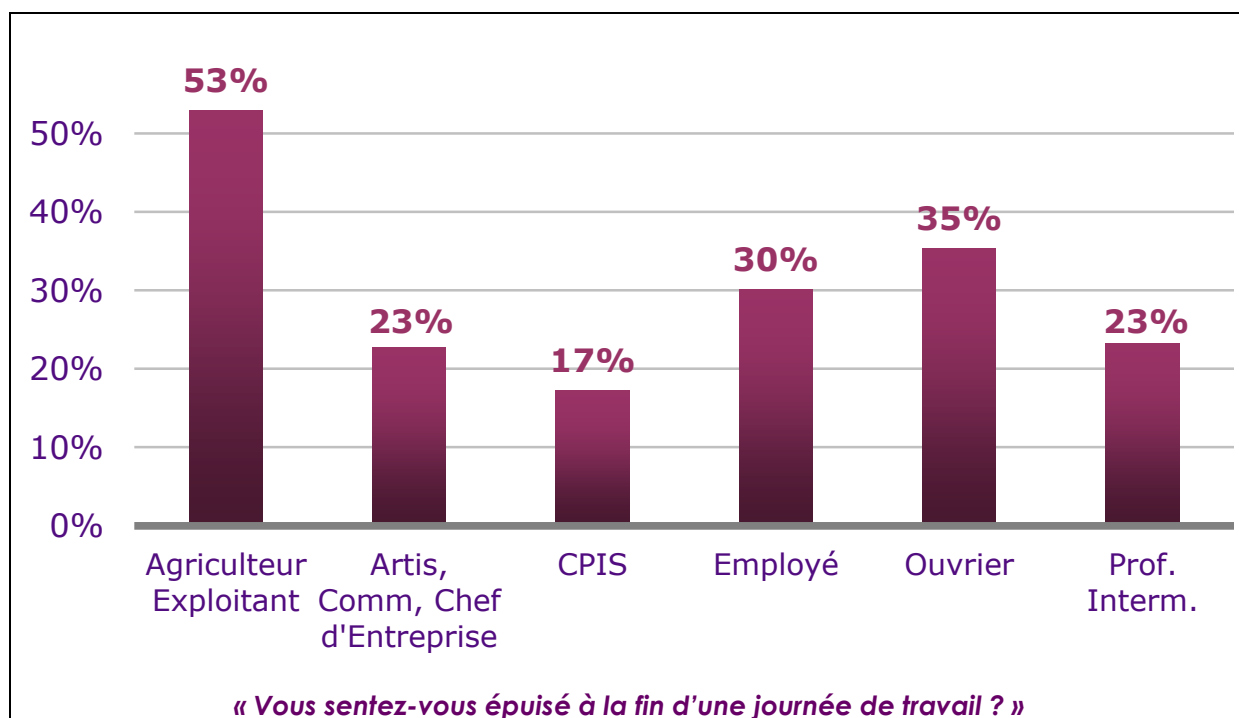
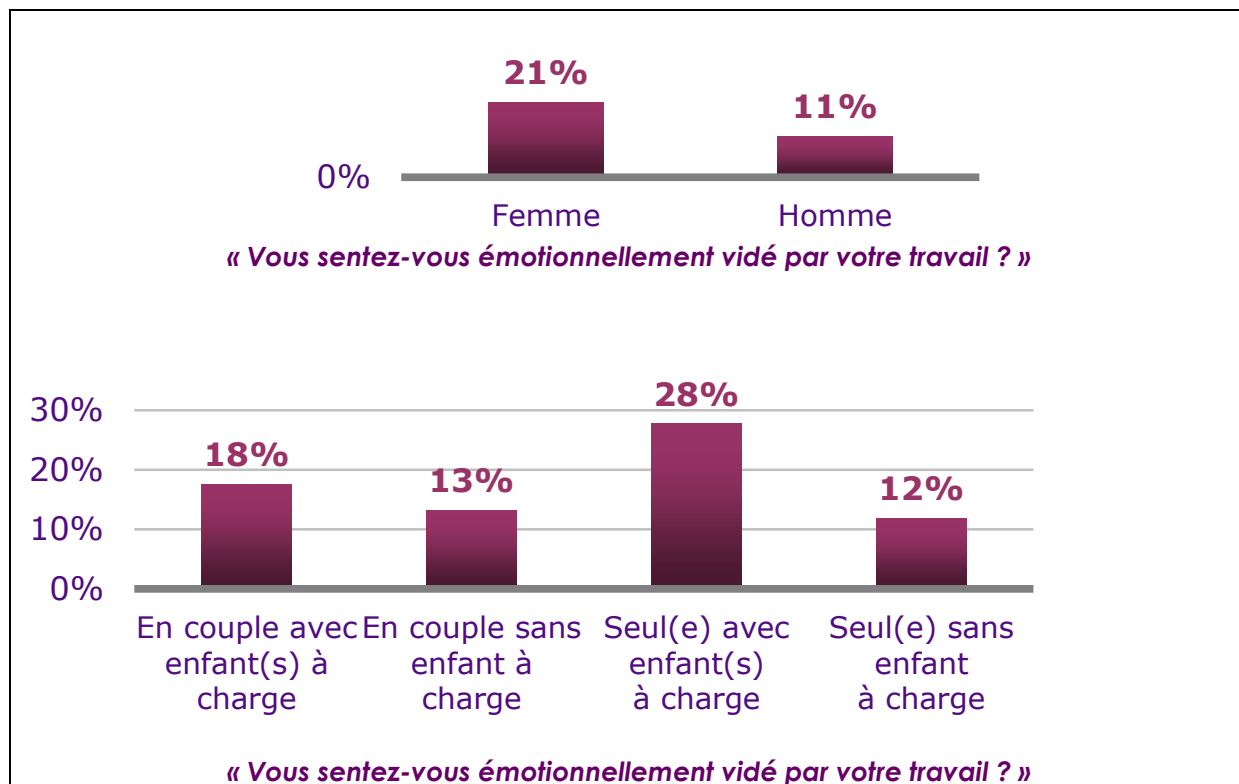
Catégorie socioprofessionnelle	Effectifs (en milliers)	% de travail excessif et compulsif	Effectifs rapportée à l'ensemble de la population active (en milliers)
Agriculteurs exploitants	521,3	23,5%	122,7
Artisans commerçants Chefs d'entreprise	1 680,6	19,7%	331,0
Cadres Professions intellectuelles supérieures	4 531,2	19,0%	860,7
Professions intermédiaires	6 297,2	9,8%	617,0
Employés	7 306,2	6,8%	494,7
Ouvriers	5 439,5	13,2%	718,0
Non renseigné	2,0	Non disponible	Non disponible
Ensemble	25 778,0	12,6%	3 248,0

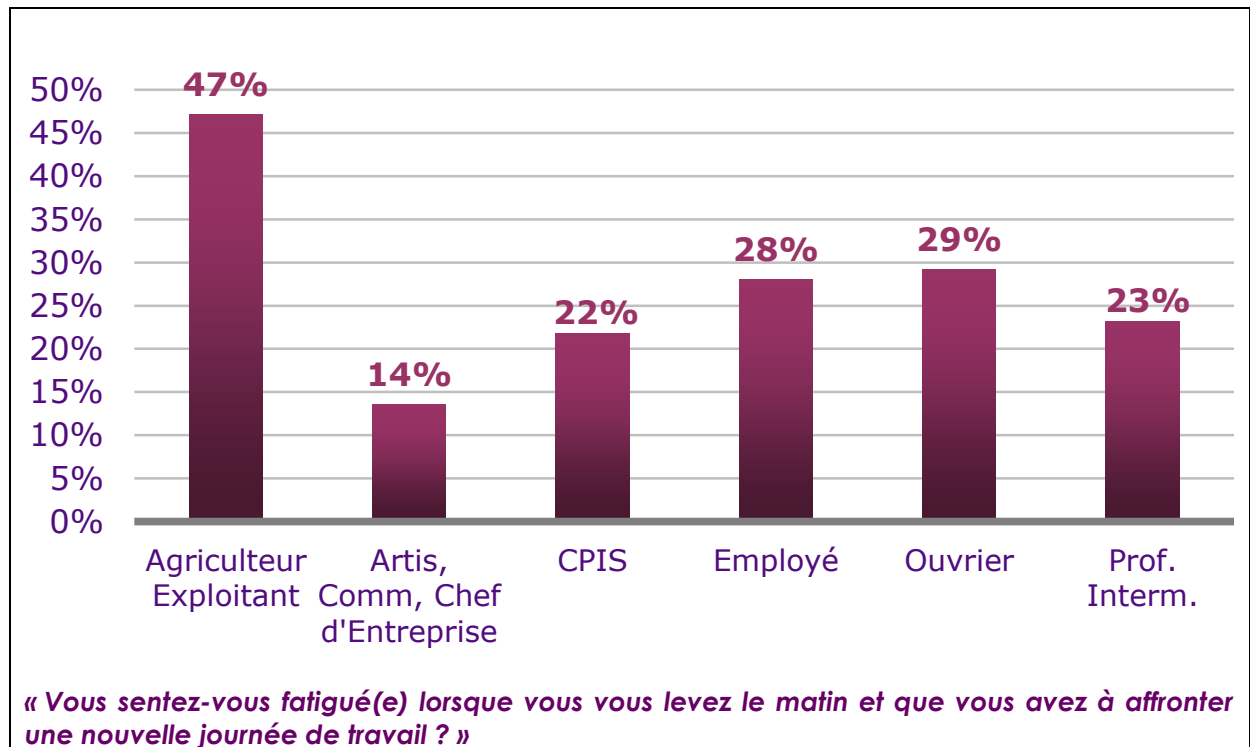
les agriculteurs, les exploitants et les cadres, des chiffres particulièrement alarmants

Les agriculteurs et exploitants sont les catégories les plus exposées au *burn out* ; de leur côté les cadres apparaissent également particulièrement fragiles.

19% des cadres cumulent à la fois une forte charge de travail et un travail compulsif. Si l'on pousse plus loin l'examen de leur situation, on s'aperçoit qu'à la différence des artisans commerçants et chefs d'entreprise qui sont en risque de *burn out* pour 20% d'entre eux, l'épuisement émotionnel est plus fort chez les cadres : le plus fort taux de fatigue à la fois le matin et le soir montre cette fragilisation. Ils sont d'ailleurs plus nombreux à se dire vidés émotionnellement par leur travail (les femmes plus que les hommes).







Un appel pour la reconnaissance de maladies professionnelles

Actuellement, en l'absence de tableaux de maladies les concernant, les affections psychiques relevant de ce qu'on appelle communément le *burn out* peuvent être reconnues au titre de l'article L 461-1 alinéa 4 du code de la sécurité sociale dès lors que la maladie présente une gravité justifiant une incapacité permanente (IP) égale ou supérieure à 25% et à condition qu'un lien « direct et essentiel » avec l'activité professionnelle ait été mis en évidence par un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

En l'état actuel, les critères réglementaires de recevabilité des demandes restent difficiles à réunir et entraînent le rejet de la plupart des demandes. Par ailleurs, faute de critères précis, le traitement des demandes par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles est très hétérogène. Ainsi, seuls quelques dizaines de cas de pathologies psychiques sont reconnus chaque année en France.

La clarification de la symptomatologie du *burn out* réalisée dans l'enquête de Technologia se situe dans la continuité des travaux du groupe de travail des pathologies professionnelles du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) au sein du ministère du Travail. A l'instar du groupe de travail, l'étude permet d'identifier cliniquement deux pathologies : la dépression d'épuisement et l'état de stress post traumatique. Le COCT ajoute à celles-ci l'anxiété généralisée.

C'est pourquoi à partir de l'ensemble de ses données, Technologia lance un Appel pour la reconnaissance de trois nouveaux tableaux de maladies professionnelles liées à l'épuisement : la dépression d'épuisement, l'état de stress répété conduisant à une situation traumatique et le trouble d'anxiété généralisée.