

Des data pour monitorer le système de santé

Santé et travail: Docteur, mon travail m'épuise !

Prof Arnaud Chiolero, Observatoire valaisan de la santé (OVS) et Laboratoire de santé des populations, Université de Fribourg

Prof Irina Guseva Canu, Département Environnement et Santé au travail, Unisanté, Université de Lausanne

5^{ème} journée de l'OVS, le 14.11.2019

Des data pour monitorer le système de santé

Santé et travail: Docteur, mon travail m'épuise !

Prof Arnaud Chiolero, Observatoire valaisan de la santé (OVS) et Laboratoire de santé des populations, Université de Fribourg

Prof Irina Guseva Canu, Département Environnement et Santé au travail, Unisanté, Université de Lausanne

5^{ème} journée de l'OVS, le 14.11.2019

- **Contexte**
- **Prévention et promotion de la santé au travail**
- **Nuisances mécaniques et physico-chimiques**
- **Nuisances psychosociales**
- **Perspectives**

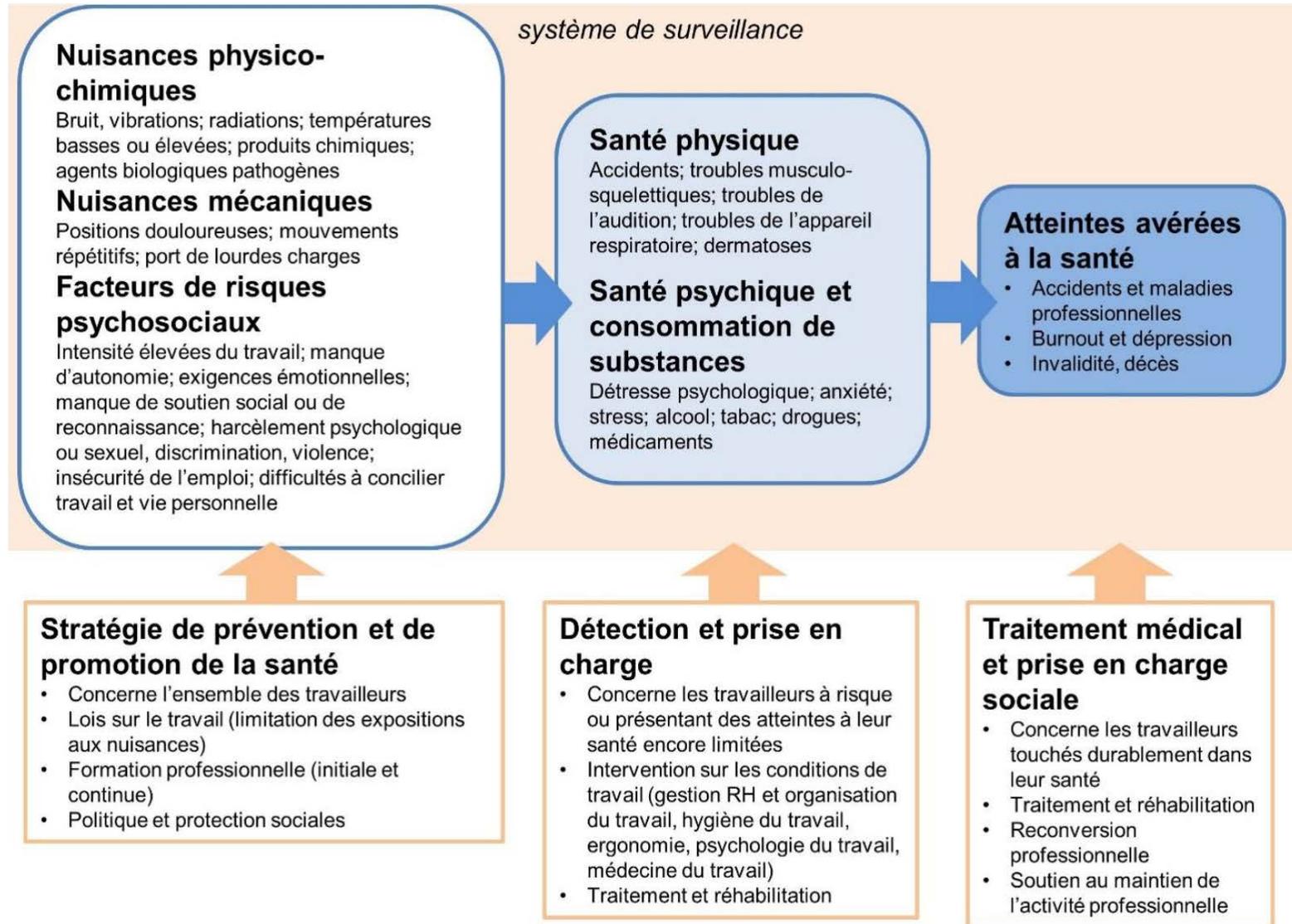
- **Travailler ou non et conditions dans lesquelles le travail est exercé: déterminants sociaux de la santé**

F3.1 Modèle des déterminants de la santé (adapté de Dahlgren and Whitehead 1991)



- Depuis les années 70 profondes transformations du monde du travail
 - **Secteur tertiaire** est devenu le principal secteur d'activité
 - **Nouvelles technologies** de communication, **digitalisation** des activités
 - **Flexibilité**, productivité croissante, travail à **flux tendus**
- Impact majeur sur les nuisances auxquels sont exposés les travailleurs
 - **Nuisances mécaniques et physico-chimiques** étaient les principales sources de problème sanitaire
 - Nuisances **psychosociales** de plus en plus importantes

Prévention et promotion de la santé au travail



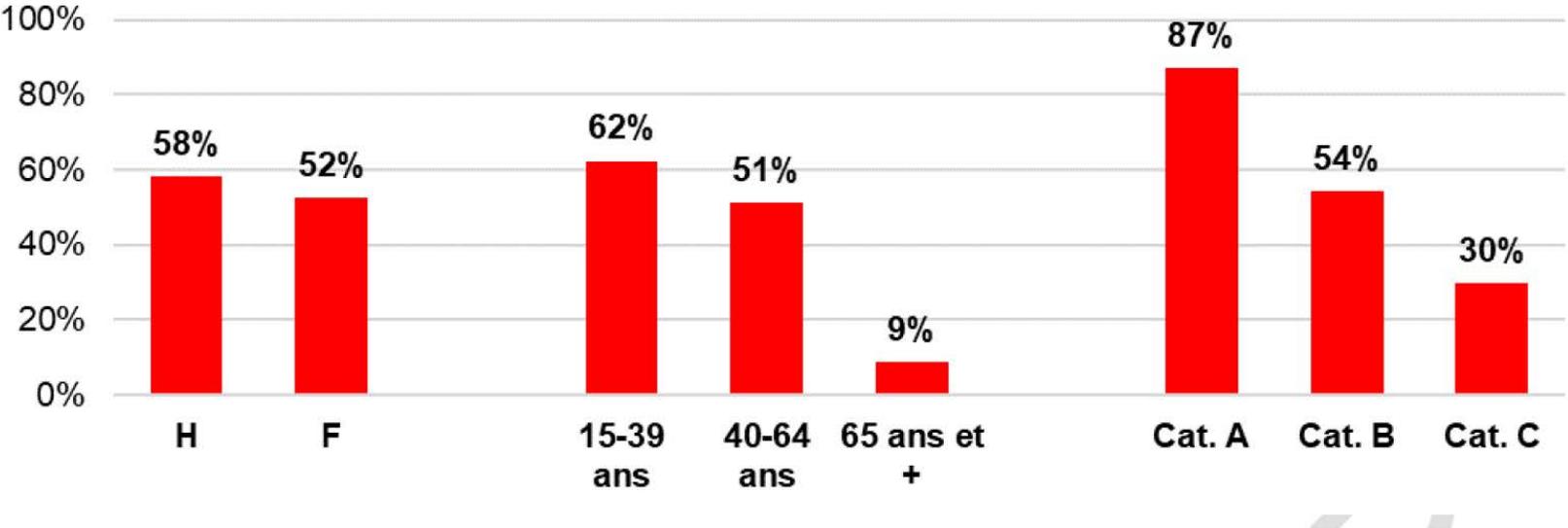
Nuisances mécaniques et physico-chimiques

- Sont les **nuisances traditionnelles** auxquels sont exposés les travailleurs
 - En particulier dans les secteurs primaires et secondaires
- Grande **variété** de nuisances et conséquences variées
- Cause d'accidents et maladies professionnels
- Surveillance, prévention et protection des travailleurs **conçues** autour de ces nuisances



Nuisances mécaniques et physico-chimiques

F5.16 Personnes actives occupées exposées à au moins 3 nuisances mécaniques ou physico-chimiques au travail, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017 (Source : ESS 2017)



Valais: 56%
Suisse: 46%

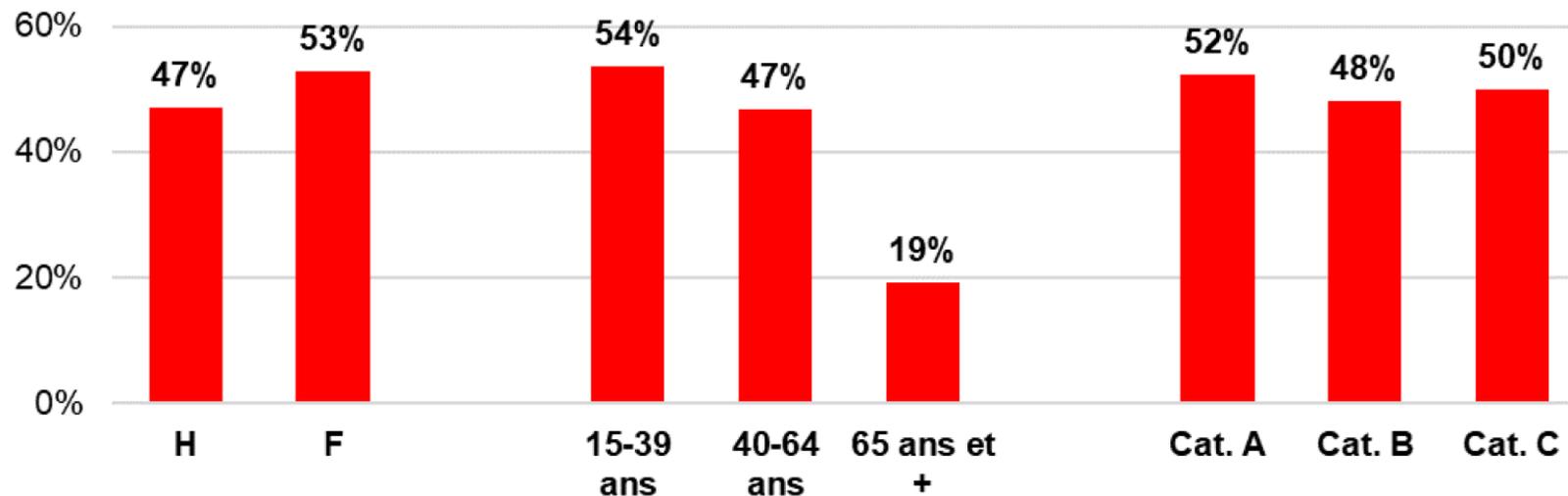
Nuisances psychosociales

- Facteurs ou nuisances qui peuvent entraîner des atteintes à la santé **induits par l'environnement professionnel et ont un impact sur le psychisme.**
- Résultent de caractéristiques négatives de **l'aménagement du travail**, de **l'organisation**, ainsi que de caractéristiques touchant les **relations sociales** et les **locaux de travail (SECO)**
- Prise de conscience progressive de leur importance
- Surveillance, prévention et protection des travailleurs à **adapter**



Nuisances psychosociales

F5.24 Personnes actives occupées exposées à au moins trois types de risques psychosociaux au travail, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017 (Source : ESS 2017)



Valais: 50%
Suisse: 49%

Encart 3 Qu'est-ce-que le burnout ?

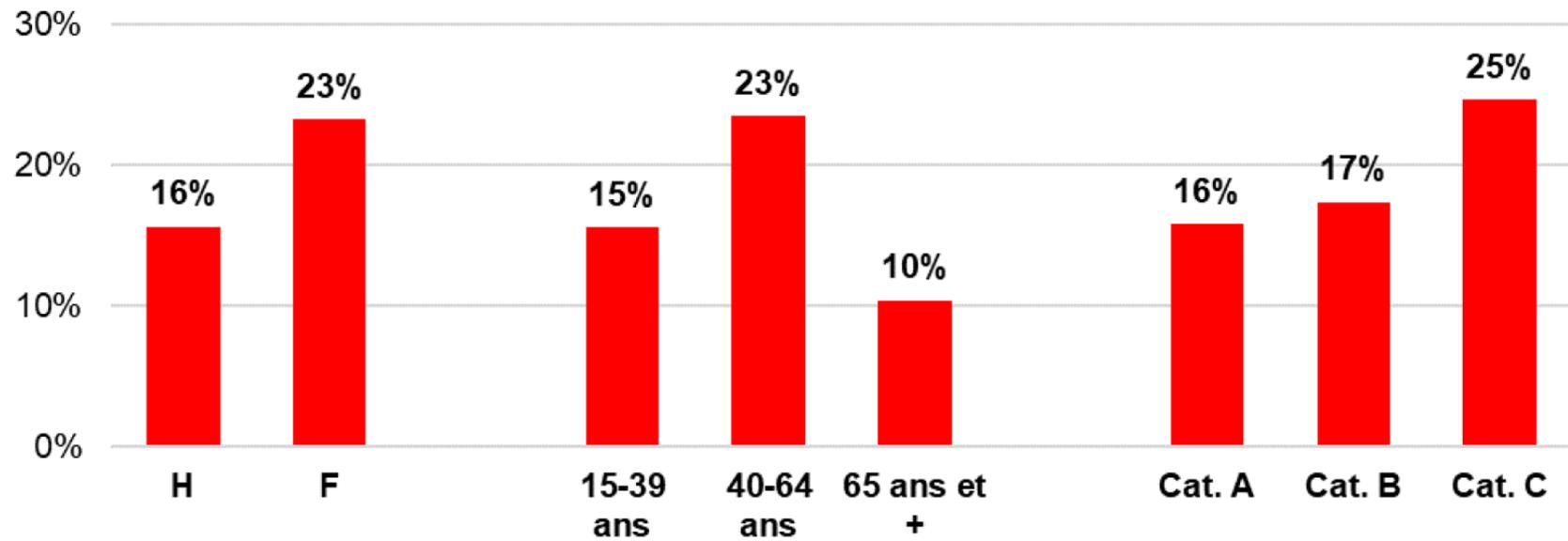
Le burnout est un état d'épuisement émotionnel et mental, accompagné de fatigue physique, qui se traduit par une prise de distance vis-à-vis de son travail et une baisse d'efficacité professionnelle. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) le considère depuis peu comme un problème lié à l'emploi. Dans la nouvelle version de la classification internationale des maladies (ICD-11), le burnout est défini par les dimensions suivantes :

- L'épuisement émotionnel en est la caractéristique principale. La personne se sent exténuée et « vidée » émotionnellement, physiquement et mentalement ;
- Le cynisme et la distanciation vis-à-vis des tâches à accomplir et des personnes côtoyées (par exemple avec des clients ou des patients) ;
- La baisse de la performance ou le sentiment d'être de moins en moins performant malgré les efforts consentis. La confiance du travailleur en ses capacités s'amenuise.

(Grebner 2010a, SECO 2015, OMS 2019)

Nuisances psychosociales

F5.3 Personnes actives occupées déclarant avoir dans leur travail de plus en plus souvent le sentiment d'être vidé émotionnellement, par sexe, âge et catégories professionnelles, Valais, 2017 (Source : ESS 2017)



Perspectives

- **Persistence** des nuisances mécaniques et physico-chimiques
 - Maintenir surveillance et protection
- Des **risques psychosociaux** répandus
 - Surveillance à développer
 - Protection des travailleurs à adapter
- Travailleurs de l'agriculture, de l'industrie, de l'artisanat et des professions élémentaire **les plus exposés**
 - **Double fardeau**
 - **Mesures ciblées**



Des data pour monitorer le système de santé

Santé et travail: Docteur, mon travail m'épuise !

**Prof Arnaud Chiolero, Observatoire valaisan de la santé (OVS) et Laboratoire
de santé des populations, Université de Fribourg**

**Prof Irina Guseva Canu, Département Environnement et Santé au travail,
Unisanté, Université de Lausanne**

5^{ème} journée de l'OVS, le 14.11.2019

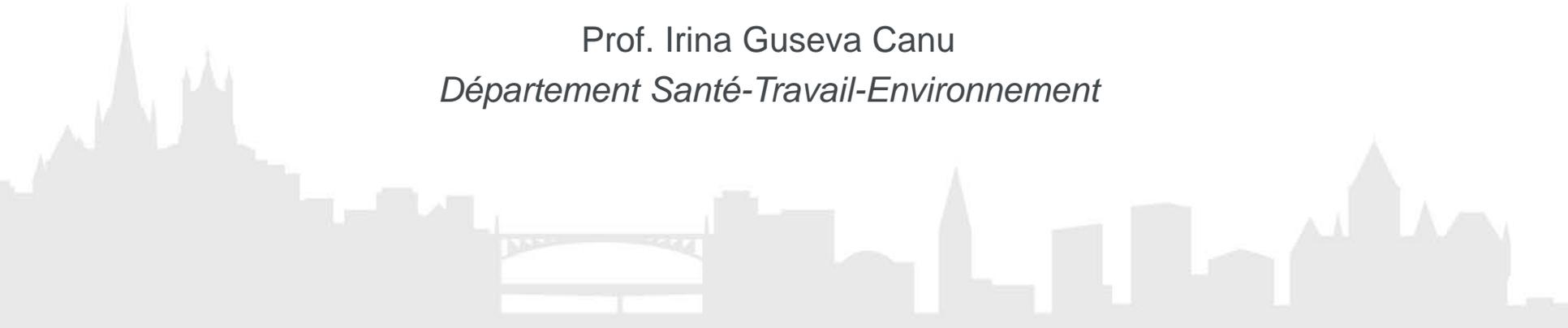
unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Burnout: la théorie et la pratique

Prof. Irina Guseva Canu

Département Santé-Travail-Environnement



Burnout: la pratique ?

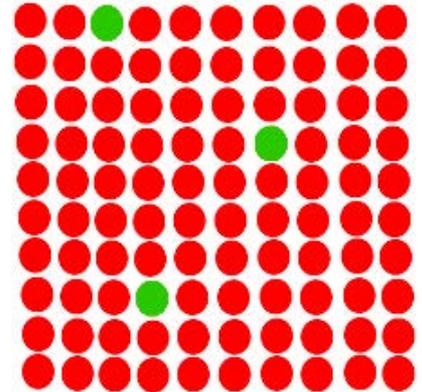
Etat des lieux des pratiques actuelles face au patient en burnout à Unisanté

- Nombre de cas de burnout par an/service/spécialité
- Comment se déroulent
 - Le diagnostic
 - Le traitement
 - Le suivi
- Deux services : policlinique de médecine générale et département santé-travail-environnement
- **52 participants – taux de réponse de 55 %**

Burnout: la pratique

Ampleur du phénomène de burnout

- **83 %** des participants ont indiqué être confrontés à des cas de burnout dans leur pratique clinique
→ résultats basés sur ces **43** participants
- En général, sur 100 consultations, il y a environ **3** cas de burnout



Burnout: la différence des pratiques

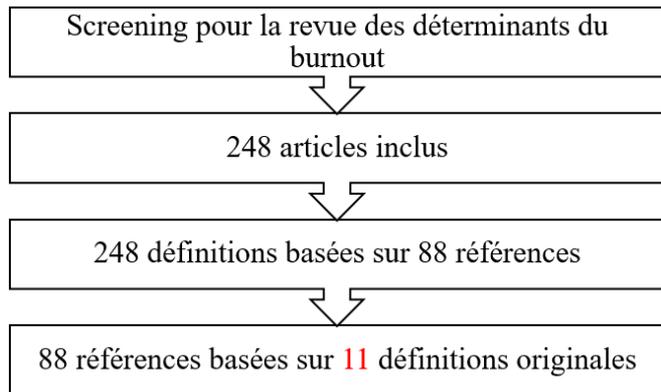
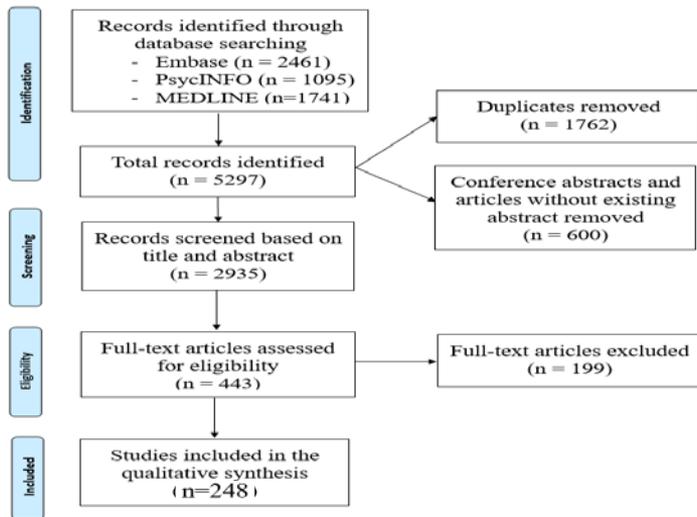
	Polyclinique de médecine générale 32 personnes	Département Santé au travail et environnement 10 personnes
Base du diagnostic		
Anamnèse	100%	100%
Questionnaire auto rapporté	3%	40%
Prise en charge proposée		
Prescrire un certificat médical d'arrêt de travail	94%	20%
Référer à un psychiatre ou psychologue	75%	70%
Effectuer un suivi rapproché à leur consultation	81%	30%
Référer à un médecin du travail	16%	0%
Prescrire un traitement médicamenteux	25%	40%
Contacter l'employeur	0%	
Participants ayant déjà suspecté un burnout mais préféré poser un autre diagnostic	19%	90%
Raison pour laquelle un autre diagnostic a été préféré		
Absence de consensus sur la définition et les critères diagnostiques du burnout	33%	56%
Lien avec le travail pas évident	50%	22%
Prise en charge par l'assurance maladie	17%	0%
Suggestions quant à l'amélioration de la prise en charge du burnout	Définition/ critères diagnostiques clairs Recommandations claires Formation (notamment sur outils à utiliser) Réseau de suivi	Définition/critères diagnostiques clair Prévention (notamment primaire) Meilleure coordination de la prise en charge
Participants trouvant intéressant pour leur pratique clinique d'y intégrer un outil de détection standardisé du burnout	84%	100%

Burnout: la théorie ?

1-Définition

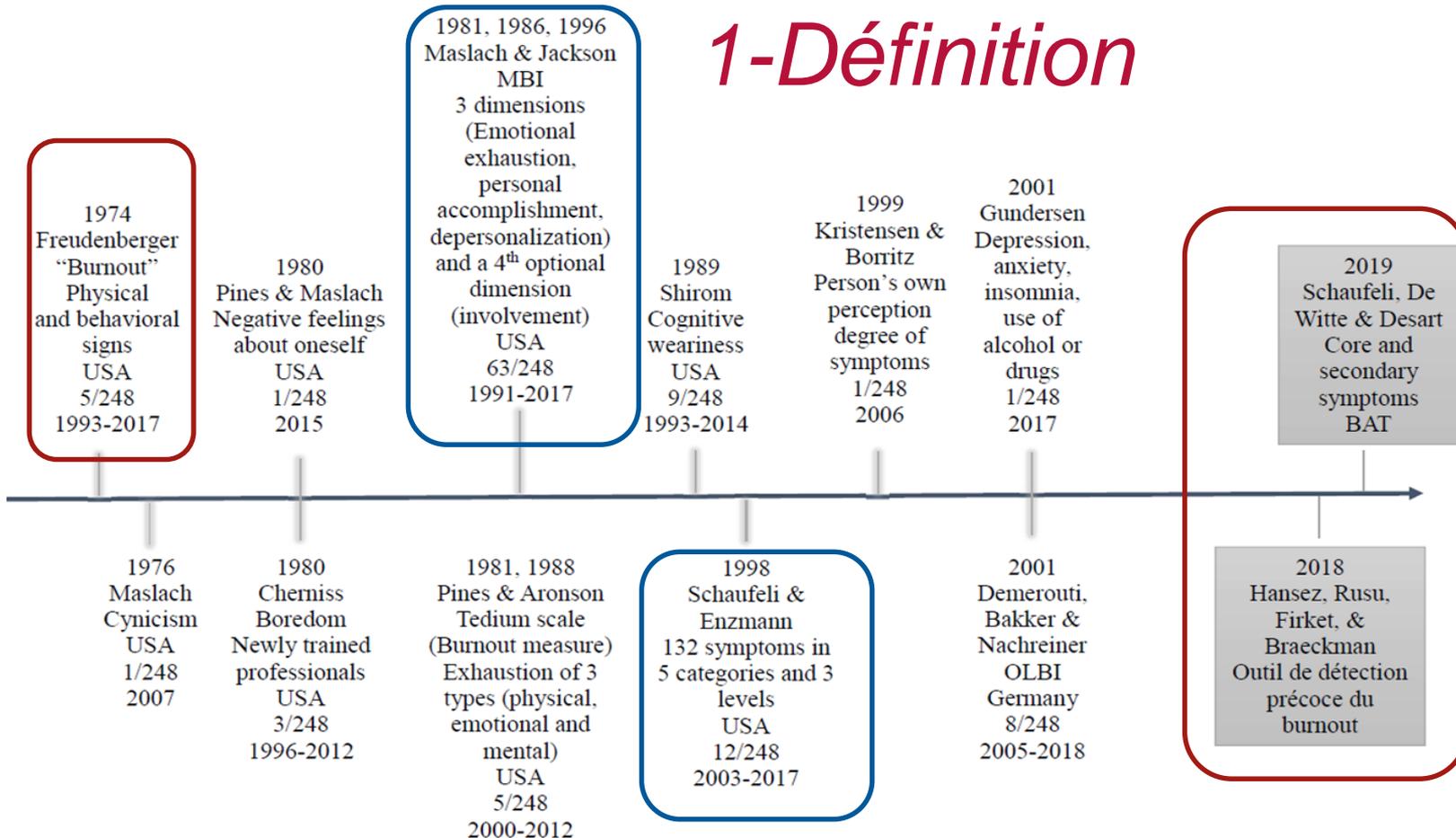
Revue systématique – critères d'inclusion

- Tous les facteurs en lien avec le burnout
- Participants ayant entre 18 et 65 ans et travaillant à temps plein
- L'évaluation de l'exposition faite avant l'apparition du burnout
- Cohorte prospective et études cas/témoin rétrospectives (avec une approche équivalente à l'approche prospective)
- Au minimum 50 personnes doivent avoir été inclus dans le groupe exposé
- Etudes originales publiées entre 1990 et 2018 dans des journaux scientifiques à comité de lecture



Burnout: la théorie

1-Définition



Freudenberger (1974): «Les signes du burnout sont:

- Physiques (sentiment d'épuisement et de fatigue, être incapable de se remettre d'un rhume persistant, souffrir des maux de tête et de perturbations gastro-intestinales, insomnies et essoufflement)
- Comportementaux (un membre du personnel s'énerve rapidement, son irritation instantanée et ses réponses de frustrations)»

Maslach & Jackson (1981, 1986, 1996):

«Le burnout est un syndrome d'épuisement émotionnel et de cynisme qui apparaît fréquemment chez des individus faisant du travail social

- Un aspect central du syndrome de burnout est le sentiment grandissant d'épuisement émotionnel. Comme les ressources émotionnelles des travailleurs sont diminuées, les travailleurs ne se sentent plus capables de donner de leur personne au niveau psychologique.
- Un autre aspect est le développement d'attitudes et de sentiments négatifs et cyniques envers ses clients. Ce genre de réactions négatives peut être lié à l'expérience d'épuisement émotionnel, c.-à-d. ces deux aspects du burnout semblent liés d'une certaine manière. Cette perception insensible ou même déshumanisante des autres peut mener les employés à percevoir leurs clients comme en quelques sortes méritants leurs problèmes.
- Un troisième aspect du syndrome de burnout est la tendance de s'auto évaluer de manière négative, particulièrement par rapport à son travail avec des clients. Les travailleurs ne sont pas heureux d'eux même et insatisfaits de leurs accomplissements dans leur travail.»

Schaufeli & Enzmann (1998):

« Le burnout est un état d'esprit persistant, négatif, lié au travail chez des individus «normaux» qui est principalement caractérisé par un épuisement, qui est accompagné par une **détresse**, une **diminution du sentiment d'efficacité**, une **baisse de motivation**, et le développement d'attitudes et de **comportements au travail dysfonctionnels**.

Cette condition psychologique se développe graduellement mais peut rester inaperçue pendant longtemps par l'individu touché. »

Hansez, Rusu, Firket, & Braeckman (2018):

« Le burnout est défini comme un état d'esprit négatif persistant lié au travail, chez des individus "normaux", caractérisé par de l'épuisement, un sentiment d'inefficacité, une démotivation et des **comportements dysfonctionnels au travail**. »

Schaufeli, De Witte, & Desart (2019):

« Le burnout est une condition liée au travail qui apparaît chez ceux qui ont travaillé de manière productive, sans problème et de manière satisfaisante pour eux-mêmes et les autres pendant longtemps. Les éléments centraux de ce trouble sont: une **fatigue extrême**, une **perturbation des processus émotionnels et cognitifs**, et une **distance mentale**. La distance mentale peut être perçue comme une tentative dysfonctionnelle de prévenir plus d'épuisement. Ces symptômes centraux sont accompagnés de **symptômes secondaires**, comme des sentiments dépressifs et des plaintes de stress psychosomatiques et psychologiques. »

Burnout: la théorie

2-Outils de mesure

NIHR | National Institute
for Health Research

PROSPERO
International prospective register of systematic reviews

13/03/2019

Evidence of validity and psychometric properties of burnout self-reported measures [CRD42019124621]



Review Ongoing



MD Bugge



F Cuneo



L Godderis



I Guseva Canu



C Györkös



SC Marca



P Paatz

Critères d'inclusion

- Articles publiés dans des journaux scientifiques à comité de lecture (1980-2018)
- Outils de mesure du burnout dans leur langue originale (non traduits)
- Méthodologie quantitative
- Population de travailleurs adultes
- Taille de l'échantillon $n > 100$

Burnout: la théorie

2-Outils de mesure

Measure	MBI	Pines	PBI	OLBI	CBI
First author	C. Maslach	A. Pines	G. D. Ackerley	E. Demerouti	T.S. Kristensen
Aim	Assess various aspects of the burnout syndrome.	Describe the tedium measure	Examine the level of burnout in USA psychologists	Use a new burnout inventory through two aspects	Discuss a new questionnaire
Year of publication	1981	1981	1988	1999	2005
Country	USA	USA	USA	Germany	Denmark
Language of original version	English	English	English	German	Danish
Population	Depending on the version: General population / teachers / Educators	General population	Psychologists	General population	Population working in human service sector
Subscales (Nb items)	Emotional Exhaustion (9) Depersonalization (5) Personal accomplishment (8)	Physical exhaustion (7) Emotional exhaustion (7) Mental exhaustion (7)	Control (3) Support (3) Negative Clientele (6) Overinvolvement (3)	Exhaustion (7) Disengagement (8)	Personal burnout (6) Work-related burnout (7) Client-related burnout (6)
Nb assessed articles	15	1	1	1	1

Burnout: la théorie

2-Outils

Measure	MBI	Pines	PBI	OLBI	CBI
Psychometric validation					
<i>Theoretical construct</i>					
Face validity	√ (1)	-	-	-	√ (1)
Content validity	-	-	-	-	-
<i>Empirical construct</i>					
Predictive validity	-	-	-	-	√ (1)
Concurrent validity	-	-	-	-	√ (1)
Convergent validity	√ (3)	√ (1)	-	-	-
Discriminant validity	√ (3)	√ (1)	-	-	√ (1)
EFA	√ (7)	-	√ (1)	-	-
CFA	√ (11)	-	-	√ (1)	-
<i>Reliability</i>					
Stability	√ (3)	√ (1)	-	-	√ (1)
Homogeneity	√ (13)	√ (1)	-	√ (1)	√ (1)
<i>Sensitivity</i>	-	-	-	-	-
Agreement in result interpretation					
Complete agreement	24/41	1/4	0/1	0/2	4/6
Partial agreement	5/41	0/4	1/1	1/2	0/6
Disagreement	11/41	0/4	0/1	0/2	1/6
Not possible	1/41	3/4	0/1	1/2	1/6

Burnout: la théorie et la pratique

« La théorie, c'est quand on sait tout et que rien ne fonctionne. La pratique, c'est quand tout fonctionne et que personne ne sait pourquoi. Ici, nous avons réuni théorie et pratique: rien ne fonctionne... et personne ne sait pourquoi! »

Albert Einstein (1879-1955)

Burnout: *reconnaissance theorique*



11ème révision de la Classification internationale des maladies :

«Le burnout, ou épuisement professionnel, est un syndrome conceptualisé comme **résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré**».

Trois dimensions le caractérisent:

- un sentiment de manque d'énergie ou d'épuisement;
- un retrait vis-à-vis du travail ou des sentiments de négativisme ou de cynisme liés au travail;
- une perte d'efficacité professionnelle.

Le terme de burn-out ou d'épuisement professionnel désigne spécifiquement des phénomènes relatifs au contexte professionnel et ne doit pas être utilisé pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie.»

→ Le lien avec le travail mis en avant par l'OMS, n'est pas évident en terme de niveau de preuve des données scientifiques disponibles (PROSPERO ID CRD42018105901)

→ 28 MAI 2019 - l'OMS a précisé que le burnout n'est pas classé parmi les maladies. Il est codé QD85, dans le chapitre « Facteurs influant sur l'état de santé ou sur les motifs de recours aux services de santé », qui regroupe les motifs qui ne sont pas classés comme maladies mais pour lesquels les personnes s'adressent aux services de santé

Burnout: *reconnaissance pratique* ?

Table 1. Updated* summary of the evaluation systems of burnout syndrome, possible compensation and preventive measures used in Europe

Country	Country status ^a	Existence of list of occupational diseases	Possibility to acknowledge burnout syndrome	Evaluation criteria	No of subjects with acknowledged burnout syndrome (yr)	No of compensated subjects (yr)	Action plan to limit stress at work (% establishments) ^b
Bosnia and Herzegovina	2, 3	YES	YES, open item	Occupational examination	2 (2014–2016)	2 (2014–2016)	7
Cyprus	1, 2, 3	YES	YES, but not notifiable	NA	NA	NA	22
Denmark*	1, 2, 3	YES	YES, open item	Committee evaluation, associated with Depression (F 32.9, F 33.0), adjustment disorder (F 43.2), anxiety disorder (F41.9)	738 (2005–2015)	592 (2005–2015)	51
Estonia*	1, 2, 3	YES	YES, open item	Individual occupational examination	0	0	24
France*	1, 2, 3	YES	YES, additional system	Committee evaluation, the rate of incapacity minimum 25%, associated with diagnosed mental disorders	1 (2015)	1 (2015)	7
Hungary*	1, 2	YES	YES, open item	Individual occupational examination	0	0	33
Iceland	2, 3	YES	YES	Individual psychiatric and occupational examination (ILO guidelines)	0	NA	26
Latvia*	1, 2, 3	YES	YES, listed	Individual psychiatric and occupational examination	42 (2013–2015)	42 (2013–2015)	20
Malta	1, 2, 3	YES	YES, open item	Committee evaluation. Individual psychiatric and occupational examination	0	0	38
Netherlands*	1, 2, 3	NO	YES	Individual occupational examination (according to NCOD guidelines)	1989 (2015)	NA	26
Portugal*	1, 2, 3	YES	YES, open item	Individual psychiatric and occupational examination	NA	7 (2015)	20
Slovakia*	1, 2	YES	YES, open item	Committee evaluation, Individual psychiatric and occupational examination	0	0	15
Sweden*	1, 2, 3	NO	YES	Individual psychiatric and occupational examination, duration of the disorder for one year at least and minimum 6.66% loss of income	329 (2015)	99 (2015)	51
Turkey	2, 3	YES	YES, open item	Committee evaluation after individual psychiatric diagnosis	0	0	38

Industrial Health 2019, 87, 745–752

Research Strategy

Burnout syndrome in Europe: towards a harmonized approach in occupational health practice and research

Irina GUSEVA CANU^{1,†}, Olivia MESOT¹, Christina GYÖRKÖS¹, Zsófia MEDIÓUNY¹, Ingrid Sivesind MEHLUM² and Merete Drevvatne BUGGE²

¹Center for primary care and public health (Chaisiacté), University of Lausanne, Switzerland

²National Institute of Occupational Health (STAM), Norway

Received August 25, 2018 and accepted January 29, 2019
Published online in J-STAGE February 27, 2019

Abstract: Health practitioners and decision makers in the medical and insurance systems need knowledge on the work-relatedness of burnout. To gather the most reliable information regarding burnout diagnosis and recognition in Europe, we used an 8-item standard questionnaire sent by e-mail to occupational health specialists identified via the Network on the Coordination and Harmonization of European Occupational Cohorts (OMEGA-NET) within the European Cooperation in Science and Technology (COST) Action. Participation rate was 100%, and the questionnaire was completed for 37 countries. In 14 (38%) countries burnout syndrome can be acknowledged as an occupational disease. However, only one country included burnout on the list of occupational diseases. The results showed a high variability in burnout diagnosis, in assessment of its work-relatedness, and in conditions allowing compensation of patients. These results reflect a lack of graded evidence on burnout and its determinants. The ongoing research on burnout conducted in the frame of the OMEGA-NET COST Action should be helpful through facilitating standardization of both existing and new data on burnout, a priority outcome requiring harmonization.

Key words: Burnout, Diagnosis, Epidemiology, Harmonization, Occupation, Work-relatedness

Introduction

Although the term burnout has been described since 1974¹, neither the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)², nor the International Classification of Disease (ICD)³ has recognized it as a distinct disorder. In the 10th revision of ICD, burnout is defined as a state of vital exhaustion and is classified under problems related to life management difficulty (Z73). Most often burnout is

defined by means of the dimensions of exhaustion, cynicism and lack of efficacy from the “Maslach Burnout Inventory-General Survey” (MBI-GS)⁴. Some authors who studied burnout in relation with specific working conditions, specified it as occupational⁵, professional⁶ or job burnout⁷, though no consensus exists on this terminology.

Burnout has negative consequences for individuals, organizations as well as society. At the individual level, burnout can cause emotional and mental stress, leaving professionals feeling unsatisfied in their careers⁸ and employees who were once enthusiastic and excited about their career drained, cynical, and ineffective⁹. At the organization and society levels, burnout causes high healthcare costs and productivity loss, due to increased turnover intentions and

* To whom correspondence should be addressed.
E-mail: irina.guseva-canu@unil.ch, irinacanu@hotmail.com

©2019 National Institute of Occupational Safety and Health

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non-Commercial-No Derivatives (by-nc-nd) License (CC-BY-NC-ND 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Conclusion

- Reconnaissance en tant que maladie?
- Travail d'harmonisation de définition en cours au niveau européen
- Collaboration professionnels de santé – chercheurs
- Prototype d'outil standardisé de détection précoce du burnout (testé à Unisanté)
- Projet de recherche en Suisse (en attente de subvention)
- Besoins de coopération de la part des médecins et psychologues

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Remerciements

mes étudiantes:

Sandy Marca, Paola Pätz, Olivia Mesot, Agathe Nguen Huyhn, Sophie Erb

Action EU COST Omega-net (38 pays) et Task-group Burnout

Vous, pour votre attention !

