

EXPLORER LES CONTROVERSESES



LE BURN-OUT

De la souffrance au travail à la reconnaissance d'une maladie ?

Dossier documentaire lié à l'ouvrage *Controverses mode d'emploi*

FORCCAST

Formation par la Cartographie de Controverses à l'analyse des sciences et des techniques



SOMMAIRE

1. Revue de presse

... 4-7

- a. Collection de titres de presse sur le burn-out
- b. Blondet, C., « Laura Marino : “ Ca me coûtait vraiment trop cher ” », *L'Équipe*, 18 avril 2019
- c. Le billet de Nicole Ferroni du Mercredi 5 février 2014 sur France Inter
- d. « La règle des 42 %, la méthode pour prévenir le burn-out ? », *Ouest-France*, 1er avril 2019

2. Premier ensemble documentaire

... 8-12

- a. *Lettre à Madame la Ministre de la Santé Marisol Touraine*, Association France Burn Out, le 5 janvier 2015
- b. *Guide d'aide à la prévention* « Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir » réalisé par la DGT, l'INRS et l'Anact, 2015
- c. *Etude clinique et organisationnelle permettant de définir et de quantifier ce que l'on appelle communément Burn out*, Cabinet Technologia*, Janvier 2014
- d. *Le burn-out*, Rapport de l'Académie Nationale de médecine, 26 février 2016
- e. Audition de Patrick Légeron, 7 juillet 2016, *Mission d'information relative au Syndrome d'épuisement professionnel*, Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale

3. Deuxième ensemble documentaire

... 13-17

- a. *Guide d'aide à la prévention* « Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir » réalisé par la DGT, l'INRS et l'Anact, 2015
- b. Article L 4121-1 du Code du Travail
- c. Dutent, N. (2018, 16 février). « Faut-il reconnaître le burn-out comme maladie professionnelle ? Entretiens croisés. » *L'Humanité*
- d. Proposition de loi n°156 de François Ruffin, enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale le 20 décembre 2017

- e. Association nationale des directeurs des ressources humaines, « Réaction de l'ANDRH au rapport de l'Académie de médecine sur le burn out », 24 février 2016
- f. « La reconnaissance n'est pas le premier combat à mener », M. Loriol dans "Un burn-out n'est ni un épuisement, ni une dépression", *L'Obs Le Plus*, 23 février 2016
- g. « Le burn-out ne sera pas une maladie professionnelle, selon Rebsamen », AFP, 22 juillet 2015

4. Troisième ensemble documentaire

... 18-24

- a. Marc Loriol, « La construction sociale du stress », *Nouvelle revue de psychosociologie* 2010/2 (n° 10), p. 111-124.
- b. *Etude clinique et organisationnelle permettant de définir et de quantifier ce que l'on appelle communément Burn out*, Cabinet Technologia, Janvier 2014
- c. Extrait d'entretien avec Jean-Paul Vouillé et Philippe Boutrel par Claire Chopin, Eva Gossiaux et Julie Huguet, 25 mars 2017
- d. Lettre ouverte de Bernard Morat et 18 autres médecins du travail au président de la FIRPS (Fédération des Intervenants des Risques Psychosociaux), 2016
- e. Rapport d'information de la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, 15 février 2017, présenté par Mr. Gérard Sebaoun, Député du Val d'Oise 2012-2017
- f. Proposition de loi n°156 de François Ruffin, enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale le 20 décembre 2017
- g. Site internet de Cegos : Organisme de formation professionnelle et continue -Formation « Faire Face au risque de burn-out des collaborateurs » (référence 8222)

5. Accompagner l'enquête (étude du groupe 'Burn-out', L2 Sciences Po, 2016-17)

... 25-39

- a. Dossier de choix de sujet
- b. Protocole d'enquête
- c. Dossier d'avancement intermédiaire

6. Méthodologie d'enquête et analyse des controverses

... 40-50

- a. Comment étudier des controverses ?
- b. Exemple de constitution d'une base documentaire
- c. Le rôle de l'enquêteur - Focus sur l'entretien
- d. Les controverses selon Bruno Latour (entretien publié dans *La Recherche*)
- e. Les controverses selon Yves Gingras (entretien publié dans *La Recherche*)

Ce dossier documentaire a été constitué par l'équipe FORCCAST sur la base d'une étude menée et actualisée par Laura Astier, Éléonore Cécillon, Claire Chopin, Eva Gossiaux et Julie Huguet, étudiantes à Sciences Po.

Revue de presse

Canal Football Club
@CanalFootClub

Adil Rami pour le #CFC : "Après la coupe du monde, j'ai fait un burn-out. J'en ai parlé, j'ai eu au téléphone un coach mental pour essayer de comprendre. J'étais aigri." 🧠💪
1 553 21:20 - 17 févr. 2019



l'express
— EMPLOI

Un complément alimentaire s'attaque au marché du burn-out

Par *Alexia Eschermann*
Publié le 04/03/2019 à 14:30, mis à jour à 14:44



Burn-out : il touche plus de 3 millions de Français

PAR EMILIE CAILLEAU
LE 22 JAN 2014 À 14H00

Burn out ? Retrouvez l'équilibre travail / vie personnelle pour prévenir l'épuisement professionnel



Burn-out ? La quasi totalité d'une compagnie de CRS en arrêt maladie dans l'ouest de la France



Ces stars françaises victimes d'un burn-out

Angoisse, stress ou pression... Il arrive que de nombreuses célébrités françaises s'épuisent physiquement et mentalement à cause de leur travail. Muriel Robin, Lilian Renaud ou encore Patricia Kaas... Voici ces stars victimes d'un burn-out.

Êtes-vous
proche du
burn-out ?

Culture Riester au bord du burn-out

Par Jérôme Lefillâtre, Photo C. Platiau. Reuters — 12 avril 2019 à 19:26

De retour de quatre jours en outre-mer, Franck Riester est apparu avec une toute petite mine et une voix en cours d'extinction, mardi, rue de

Femme Actuelle
le mag

Le burn-out a changé ma vie...en mieux !

Le 13 septembre 2016 à 17h45

France Télécom: 10 ans après la vague de suicides, la prévention de la souffrance au travail toujours défaillante



03/04/2019

Burn-out : pour l'éviter il faut se reposer 10 h par jour



Entre burn-out et dépression : le mal-être des agriculteurs franc-comtois

Blonde, C., « Laura Marino plongeon) : “Ca me coûtait vraiment trop cher” », *L'Équipe*, 18 avril 2019

Laura Marino, championne du monde 2017 de plongeon avec Mathieu Rosset, a mis mercredi un terme à sa carrière pour cause de burn-out. Une décision pour tenter de taire des années de souffrance. [...]

Vous avez fait le choix d'expliquer la fin de votre carrière et de parler de votre burn-out. Pourquoi ?

Expliquer, ça me paraissait légitime. Je trouve que les gens qui m'ont accompagnée méritaient de savoir pourquoi j'arrêtais. Et aussi pour moi, parce que je l'ai caché pendant tellement longtemps, ce burn-out, à tout le monde, y compris à moi-même, que j'avais besoin de parler enfin et d'expliquer pourquoi ça n'allait pas toutes ces dernières années.

Savez-vous à quand remonte cet épuisement professionnel ?

Oui, je sais très bien. C'est apparu juste avant les Championnats d'Europe 2015 (*quand elle a été médaillée d'argent à 10 m*). En tant qu'athlète, c'est dur de dire que ça ne va pas, c'est hyper tabou. Les rares fois où j'ai essayé de tirer la sonnette d'alarme, parce que je me rendais bien compte qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas, on m'a dit: “Non, ça va, regarde.” Un des symptômes principaux pour le burn-out, c'est la contre-performance. Comme j'avais des super bons résultats, ça excluait le fait que je sois en surentraînement ou en burn-out.

Vous avez même pensé à arrêter fin 2015 alors que vous étiez déjà qualifiée pour les JO de Rio...

Je sentais que ça me coûtait vraiment trop cher. Il y avait quelque chose de maladif, de pas sain. Sauf que choisir d'abandonner six mois avant les Jeux alors que j'étais qualifiée, c'était hyper compliqué. Je m'étais dit: je tiens jusqu'aux Jeux et après on verra bien. J'ai arrêté six semaines après les Jeux (*elle a fini 19e à 10 m*) et puis, en fait, j'aime trop ça donc j'ai voulu y revenir. Je pense que je suis un type de personne qui pouvait être prédisposée au burn-out parce que je suis hyper exigeante, assez sensible. Je prends les choses à coeur, je suis à fond.

En 2017, vous devenez championne du monde par équipes avec Matthieu Rosset, une première en France...

Après, il fallait que je termine mes études de kiné. J'ai écrit mon mémoire en six semaines. Je ne suis pas la seule à l'avoir fait, mais ça a contribué à me fatiguer, et c'est à ce moment-là, après ma soutenance en octobre 2017, que ça a commencé à dérailler vraiment. En janvier 2018, j'ai arrêté une première fois. Je n'étais pas du tout en mode: j'arrête le plongeon, mais j'arrête parce que je suis cuite. C'était une question de santé. [...]

Quelles sont chez vous les conséquences de ce burn-out ?

Je suis vidée, sans énergie. J'ai l'impression d'être dans une espèce de brouillard hyper épais en permanence. L'an dernier, je me rendais compte que je n'arrivais même pas à faire du calcul mental simple, quand on me rendait la monnaie par exemple. Je me rappelle avoir pensé: en fait, tu deviens bête, le sport t'a rendue bête. Au plus bas, j'étais très angoissée (*elle insiste*) parce que je dormais mal, que j'étais fatiguée, que je savais qu'il y avait quelque chose qui allait mal, mais tout le monde me disait que ça allait. J'ai connu la vraie angoisse, et c'est un symptôme qui a été très long à se dissiper l'année dernière. Le symptôme que je

n'ai pas réussi à dépasser, c'est l'insomnie. Je ne dormais pas un jour sur deux. C'est ce que j'ai essayé d'expliquer en parlant du paradoxe du plaisir à l'entraînement et de l'autodestruction. À l'entraînement, tout allait bien, j'étais contente d'être là. Dès que je rentrais chez moi, j'étais en panique. Je me disais: le seul endroit où je suis bien, c'est à l'entraînement, donc j'y retourne, sauf que c'est ce qui me détruit.

Quand le diagnostic de burn-out a-t-il été posé ?

La première fois que j'en ai parlé ouvertement, c'était il y a quelques mois avec ma psychologue actuelle. Ça m'a aidée de pouvoir poser un mot avec l'équipe de l'INSEP (Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance). Ces deux dernières années, j'étais très bien entourée, et c'est ce qui m'a permis de laisser émerger ce qui se passait vraiment. C'est un choix hyper douloureux. Pour moi, c'est une contrainte d'arrêter. Mais quand je réalise dans quel état je suis, je ressens ça comme une libération. Quand j'ai repris en septembre, je m'étais dit que c'était possible que je n'y arrive pas, je sentais que peut-être je devrais arrêter comme quelqu'un qui doit se faire poser une prothèse de genou et arrêter son sport.

Arrêter, est-ce une libération ?

Ça fait un peu peur car tout ce que je décris ne disparaît pas dans l'instant parce que j'arrête. Ce qui est parti assez vite, c'est cette angoisse de ne pas bien dormir pour le lendemain. J'ai encore cette peur d'être comme ça pour toujours. Et ça, c'est assez effrayant, je trouve. Le temps et prendre soin de soi sont les meilleurs alliés, mais il n'y a pas vraiment de pronostic. Je suis officiellement kiné depuis un an et demi et je suis quand même contente d'avoir un diplôme dans un domaine qui me plaît.

De quoi avez-vous envie pour ces prochains mois, ces prochaines années ?

Ma priorité, c'est de récupérer de l'énergie, de la sérénité. Après, j'ai fait du sport de haut niveau mais j'ai fait du plongeon, donc même si j'ai pu en vivre, je vais devoir travailler dans un futur assez proche. Il va falloir s'adapter. Aujourd'hui, je ne suis pas capable de tenir un CDI de 35 heures sur le long-terme. Ça, c'est dur.

Quels retours avez-vous depuis vingt-quatre heures ?

Beaucoup de gens me remercient, je trouve ça hyper touchant. Quelqu'un a écrit: "Quand j'ai appris que tu avais arrêté, j'étais dégoûté, et, à la fin de ton article, j'étais soulagé que t'arrêtes." Je me suis dit: il a compris.

Le billet de Nicole Ferroni du Mercredi 5 février 2014 sur France Inter

"J'ai décidé ce matin de ne parler ni de Russie, ni de Poutine, mais de rustines. [...] Alors il y a également la rustine psychologique, celle qui va boucher les plaies des gens non pas avec de l'argent mais avec de la psychologie. Là aussi diverses formes, ça peut être la permanence psychologique de la MGEN, comme ça peut être la médecine du travail ou plus à la mode, les ateliers prévention suicide en entreprise.

Oui parce que maintenant en entreprise, on apprend plus seulement l'anglais ou les tableaux excels, mais on peut aussi se former au suicide, donc les employés sont là « Dis moi Monique, tu viens à la Zumba ? » « Ah non je peux pas, je dois apprendre à m'auto dépister pour savoir si je suis suicidaire ». Et donc si jamais Monique est suicidaire, qu'est-ce qu'on fera avec elle et bien exactement comme le pneu, c'est-à-dire de la

même façon qu'un vélo quand le pneu est crevé, qu'il n'avance plus, on le prend on le met sous l'eau pour trouver d'où s'échappe l'air, pour trouver la fuite et ensuite on la bouche, et bien Monique on fera pareil, si on estime qu'elle n'avance plus parce qu'elle se dégonfle, on la prend on lui met la tête sous l'eau pour voir d'où elle fuit, parce qu'un employé crevé on le sait c'est comme un pneu ça fuit, ça souffle, ça soupire, ça laisse échapper des larmes, des mots, et dès qu'on repère la brèche par lequel l'employé se vide, paf rustine, on bouche Monique et on lui dira « Certes Monique votre mise au placard vous plonge en dépression, mais regardez donc ce petit film institutionnel de 4min33 sur la prévention suicide et vous verrez, le suicide c'est dangereux pour la santé ». Et du coup ça permet aux entreprises, non seulement de redorer leur image, c'est-à-dire que même si par leur gestion elles poussent au suicide, elles donnent l'impression qu'elles luttent contre, et puis ça permet aussi de doper l'économie de la rustine.

Pour une entreprise spécialisée dans la vente de rustines, comme le groupe Technologia, et bien finalement le suicide c'est un peu un moteur économique, ça lui permet de vendre des audits, des cellules de crises, des enquêtes et puis ça lui permet de totaliser un chiffre d'affaires de 11 millions par an. Donc oui le suicide c'est une honte, mais c'est aussi une économie. Alors vous allez me dire pourquoi vous parlez de ça Nicole, et bien parce que vous savez ma dernière chronique sur la Poste je finissais par ce joli trait d'humour « Écrivons avant que post mortem » et c'est avant bien sûr de voir que dans leur rang depuis une personne n'était plus. Et une fois de plus en réponse à ce geste on aura dépêché un spécialiste du mal-être qui viendra pointer du doigt la gestion de l'entreprise, gestion bien sûr à laquelle on ne touchera pas, alors une fois de plus on mettra du mercurochrome sur la fracture ouverte, on rafistolera les pneus à coups de rustines, sans tourner le guidon, et on achètera des millions de rustines sans jamais changer de voie et on s'étonnera que malgré toute notre bonne volonté, sur ces chemins plein de clous, on y crève de plus en plus. Alors moi je voulais juste dire voilà les rustines je n'en pneu plus.”

« La règle des 42 %, la méthode pour prévenir le burn-out ? », *Ouest-France*, 1er avril 2019

Deux sœurs, l'une scientifique, l'autre musicienne, ont élaboré ensemble une méthode pour éviter d'être victime du syndrome d'épuisement professionnel, appelé aussi « burn-out ». Selon leurs recherches, se reposer 42 % du temps sur une journée permettrait de ne pas être submergé par l'anxiété et la fatigue.

Se reposer 42 % du temps total de notre journée : ce serait la recette magique pour lutter contre le burn-out, le syndrome d'épuisement professionnel. C'est ce qu'affirment deux femmes, Emily Nagoski, spécialiste du comportement et de la sexualité, et Amelia Nagoski, chef d'orchestre, dans leur livre *Burnout : The Secret to Unlocking the Stress Cycle* (Burn-out : le secret pour briser le cycle du stress), publié aux États-Unis en mars dernier.

Les auteures sont sœurs jumelles et ont elles-mêmes été victimes de burn-out. Dans cet ouvrage, elles expliquent pourquoi les femmes vivent l'épuisement professionnel différemment des hommes et comment le traiter.[...]

Premier ensemble documentaire

Guide d'aide à la prévention : Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, Mieux comprendre pour mieux agir, Ministère du Travail, Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et Institut national de recherche et de sécurité (INRS), 2015

Risques psychosociaux (RPS), stress, burnout... autant de mots qui circulent, amplifiés parfois par le porte-voix des médias, comme s'ils étaient la traduction d'un malaise ou d'un ressenti envers leur travail que des personnes ne savent pas toujours exprimer, comme si ces mots disaient à eux seuls tout ce qui n'avait pas été entendu ou compris jusque-là. Si derrière ces termes, il existe une diversité de situations vécues par des travailleurs, toutes sont à analyser au regard du travail, des conditions de son exercice et des multiples relations (relation client, relations entre collègues, relations avec la hiérarchie, etc.) qui se nouent et se dénouent en milieu professionnel.

Discuter concrètement de ces sujets au travail demande de disposer d'un espace pour pouvoir le faire, mais aussi de mots dont le sens aura été partagé, d'un cadre bordant la discussion, fixant son sujet et sa finalité, d'interlocuteurs impliqués, d'un climat de confiance. Que la porte d'entrée soit les RPS hier, le syndrome d'épuisement professionnel aujourd'hui ou un autre vocable demain, l'important est donc de remettre le travail au cœur du débat, de s'intéresser dans un service, atelier, bureau, à ce que chaque travailleur, collaborateur, collègue accomplit au quotidien, pour pouvoir agir en prévention.

S'il est important de bien circonscrire le burnout au sein du paysage des RPS, il ne s'agit pas pour autant de le considérer comme un épiphénomène distinct contre lequel l'entreprise ou toute structure publique ou privée ne pourrait rien. Bien au contraire, c'est en repérant et en agissant sur les facteurs de RPS que l'on prévient le burnout.

Etude clinique et organisationnelle permettant de définir et de quantifier ce que l'on appelle communément Burn out, Cabinet Technologia, Janvier 2014

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.

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

La symptomatologie du burn-out

Les travaux de Christina Maslach, menés il y a une trentaine d'années, servent de référence pour définir les dimensions du burn-out. Cette chercheuse en psychologie sociale a conduit de nombreux entretiens auprès de personnes émotionnellement « éprouvées » par le travail. Elle a ainsi élaboré une première échelle de mesure qu'elle a appliquée à une population de personnes travaillant dans les domaines sociaux, de la santé et de l'enseignement. Les analyses statistiques des résultats ont mis en évidence plusieurs dimensions qu'elle a prises en compte pour construire une deuxième échelle (« Maslach, Burn-out Inventory », MBI), plus affinée.

Les résultats obtenus avec celle-ci sur une nouvelle population ont conduit à retenir trois dimensions pour définir le burn-out : « un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de réduction de l'accomplissement personnel ». Autrement dit, la démarche pour définir l'entité burn-out est née d'un instrument de mesures, et non pas l'inverse comme c'est habituellement le cas. Bien que ces trois dimensions restent la référence pour une approche évaluative du burn-out, le consensus est loin d'être unanime. Le surinvestissement au travail et les manifestations de « workaholisme » sont parfois cités pour caractériser le burn-out.

L'évaluation et l'épidémiologie du burn-out

Le MBI (Maslach Burnout Inventory), échelle de mesure développée par Christina Maslach, est l'instrument d'évaluation le plus souvent employé pour mesurer la sévérité du burn-out. Celui-ci explore trois dimensions : épuisement, dépersonnalisation, réduction du sentiment d'accomplissement de soi. Ces dimensions étant indépendantes entre elles, il est erroné, comme certains ont pu le faire, d'additionner les scores de chaque dimension pour évaluer globalement le burn-out. Le MBI ne fournit pas de « cut-off » permettant de poser un diagnostic mais distingue, pour chacune des trois dimensions, des niveaux « faible », « moyen » ou « élevé », définis par l'auteur lors de la construction de l'outil en séparant les scores en trois tertiles. Il est donc illusoire d'indiquer le pourcentage de cas de burn-out au sein d'une population avec le MBI. Le MBI ne peut ainsi être considérée comme un outil diagnostique.

Les données épidémiologiques sur le burn-out sont à ce jour très insuffisantes, tant dans le domaine descriptif qu'analytique. Cette défaillance est la conséquence logique des difficultés à poser avec précision les limites du burn-out. Pourtant, de nombreux chiffres circulent. Un cabinet spécialisé dans la prévention des risques professionnels annonçait au début de l'année 2014 le chiffre de 3 millions de sujets concernés par le burn-out en France. Une étude réalisée en Belgique indiquait qu'environ 19 000 de nos voisins étaient touchés par le burnout. En extrapolant ces derniers chiffres à la population active de la France, quelque 100 000 personnes seraient touchées. Très récemment, l'Institut de Veille Sanitaire estimait que la part du burn-out représente environ 7 % des 480 000 salariés en souffrance psychologique liée au travail, soit un peu plus de 30 000 personnes.

Le caractère normé des instruments de mesures, au premier rang desquels le questionnaire de Maslach est un piège : ces instruments (autoévaluations) définissent la survenue du trouble à partir de seuils statistiques, sans rapport avec la gravité clinique de la symptomatologie. L'interprétation des résultats rapportés dans la littérature est donc impossible en termes épidémiologiques.



Objet : Syndrome d'épuisement professionnel

Madame la Ministre de la Santé,

C'est en tant qu'ancienne malade et présidente de l'Association France Burn Out que je m'adresse à vous aujourd'hui.

Ma démarche intervient également dans le prolongement de l'appel émis par le collectif des médecins du travail mais, mon objectif est avant tout de faire reconnaître la maladie puisque cette pathologie, bien réelle pour les patients, n'existe pas officiellement (absente de la classification internationale des maladies CIM-10).

Cette errance ne permet ni diagnostic clair de la maladie, ni prise en charge optimale, mais autorise des acteurs illégitimes à stigmatiser les malades et à diffuser des chiffres sans fondement (comment mesurer l'ampleur d'un phénomène non identifiable ?).

Par la présente, je vous sou mets l'idée d'un programme de recherche qui ferait de la France un acteur déterminant dans la recherche relative au diagnostic de ce syndrome puisqu'un sérieux espoir de dépistage est désormais possible. Cette proposition s'appuie sur l'antériorité de recherches effectuées dans des pays comme l'Allemagne ou le Canada.

Les avantages d'une telle recherche sont nombreux :

- Prévention fiable et encadrée, évitant d'arriver à la phase de l'effondrement,
- Diagnostic différentiel entre la dépression et le syndrome d'épuisement professionnel,
- Meilleure prise en charge pour des malades dont on fait des patients psychiatriques,
- Introduction de la rigueur scientifique en confiant le débat aux médecins et chercheurs,
- Possibilité de mesurer l'ampleur de la maladie et son impact socio-économique.

Ce n'est qu'une fois la maladie reconnue, que nous pourrions envisager l'introduction du syndrome d'épuisement professionnel aux tableaux des maladies professionnelles.

Je termine en précisant que je n'associe pas le travail et la souffrance, au contraire, puisque je compte m'entourer, à terme, d'entreprises, qui savent allier performance sociale et performance économique, comme vous pourrez le constater en vous rendant sur notre site internet www.asso-franceburnout.fr.

Je vous remercie Madame la Ministre de la Santé, de l'examen attentif que vous porterez à cette proposition. Avec mes respectueux hommages, je vous prie d'agréer, Madame la Ministre de la Santé, l'expression de ma haute considération.

Léa Riposa
Présidente de l'AFBO

Audition de Patrick Légeron (psychiatre, co-auteur du rapport sur le Burn out présenté à l'Académie de médecine), 7 juillet 2016, Mission d'information relative au Syndrome d'épuisement professionnel, Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale

Question de M. Yves Censi, président (LR): Malgré les situations dont nous sommes régulièrement saisis en tant que parlementaires, selon vous le syndrome d'épuisement professionnel existe-t-il ?

Patrick Légeron : On a vu, et tant mieux, depuis une dizaine d'années pas plus, une préoccupation à la fois médiatique, qui a peut-être été le point de départ d'ailleurs, et une préoccupation sociétale et politique se saisir de cette question de la santé mentale au travail, au travers d'énormément de concepts intéressants (harcèlement, stress, suicides, burn out). On a vu beaucoup de prises de parole, de textes, etc. Et dans tout ce concert de voix souhaitable, il y avait un grand absent: la science médicale. Ainsi, le rapport de l'Académie de Médecine cherche à donner une vision par l'optique des connaissances médicales et en particulier psychiatriques sur ces problématiques. Il ne vise pas bien sûr à y répondre entièrement, car l'épuisement est un objet médical, nous le croyons encore, mais aussi social. Un comité s'est constitué pour analyser l'état des connaissances actuelles dans une science, qui s'appelle la médecine, et dans cette science il y a la nosographie, c'est-à-dire le recensement des maladies. Nous avons la chance que le consensus soit clair au niveau international sur cette liste des maladies, et le burn-out n'y figure pas. Alors est-ce qu'on peut dire que les maladies n'existent qu'à partir du moment où elles sont sur une liste ? C'est une vraie question.

Le deuxième problème auquel nous sommes confrontés nous médecins, et la science médicale, c'est la frontière entre ce qu'on peut appeler la détresse psychologique et la pathologie. Le problème aujourd'hui, c'est qu'on a noyé, avec une espèce d'extension qui ne sert pas les vrais patients, dans le concept qu'on appelle le burn-out, aussi bien des manifestations infra-cliniques que des manifestations franchement pathologiques, en rappelant bien que ce qui est de l'infra-clinique ne veut pas dire que c'est quelque chose à ignorer mais les réponses thérapeutiques ne sont pas forcément les mêmes. La comparaison entre tristesse et dépression est bonne, mais on ne peut pas qualifier de dépression toute tristesse. A cet égard, la recommandation de l'Académie ne doit pas être mal interprétée, la détresse psychologique est une nécessité à aborder, mais la position de l'Académie de médecine est qu'il ne faut pas psychiatriser toute souffrance. Donc la réponse est un peu paradoxale, non il n'existe pas de diagnostic médical de l'épuisement professionnel actuellement. Ceci dit la symptomatologie existe, mais elle ne peut pas encore être constituée sur une entité médicale.

Un des gros problèmes de notre discipline, c'est l'identification de causes précises. En infectiologie, en cardiologie, on a des causes, et on sait bien la multiplicité des facteurs, même pour, par exemple, la dépression, qui présente des similitudes avec le burn-out. Aujourd'hui la biologie ne nous apporte rien. Nous n'avons aucuns marqueurs biologiques ce qui est un vrai problème pour poser un diagnostic. En cardiologie un patient ne peut pas feindre un infarctus. Mais dire que l'on va mal, il n'y a pas de marqueurs objectifs. C'est pourquoi nous avons voulu explorer le burn out en termes d'arguments biologiques, non pas vraiment comme causes mais comme marqueurs. Car il ne suffit pas d'en parler, il faut le connaître et c'est un phénomène que l'on connaît mal.

Moi ma position aujourd'hui est relativement simple: c'est la problématique de la santé mentale au travail et il nous faut dépasser des concepts qui plaisent sans doute aux juristes mais dont la solidité scientifique est faible parfois, dépasser la confusion entre les causes et les effets, et dépasser des effets de mode et de médiatisation. On ne peut pas se laisser embarquer par des concepts qui vont et qui viennent (suicide, harcèlement, burn out), qui ont une réalité sociale que je ne nie pas, mais qui à mon avis sont des obstacles à agir sérieusement. [...] Dans ces problématiques, il faut quitter assez rapidement le subjectif et l'idéologie (par exemple à propos de la responsabilité).

Deuxième ensemble documentaire

Guide d'aide à la prévention : Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, Mieux comprendre pour mieux agir, Ministère du Travail, Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et Institut national de recherche et de sécurité (INRS), 2015

Historiquement défini pour la première fois au regard des professions d'aide et de soins, parfois décrit comme la phase finale d'un processus en tant qu'« état d'épuisement physique, émotionnel et mental lié à une longue exposition à des situations exigeant une implication émotionnelle importante (1) », ou comme «un processus où se retranche un collaborateur jusqu'ici impliqué, en réaction aux exigences et au fardeau de son travail (2)», le burnout est un concept mouvant aux multiples définitions dont aucune ne peut prétendre en faire la synthèse.

(1) : Pines et Aronson, 1988 / (2) : Cherniss, 1980

Article L 4121-1 du Code du Travail

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Dutent, N. (2018, 16 février). « Faut-il reconnaître le burn-out comme maladie professionnelle ? Entretiens croisés. » *L'Humanité*.

Jean-Claude Delgènes, directeur général du cabinet Technologia :

On bute sur le fait que le syndrome d'épuisement professionnel n'est pas reconnu en tant que maladie dans le DSM-5, qui est le manuel de référence des troubles mentaux édité par l'Association américaine de psychiatrie. Une position conservatrice est donc d'expliquer qu'il n'est pas possible d'aller vers la création de nouveaux tableaux de maladies professionnelles sur le sujet.

Pour ma part, je suis sensible à la proposition de bon sens du docteur Sebaoun, qui a animé, alors qu'il était encore député PS, une commission parlementaire sur le sujet. Il proposait, avec son collègue Yves Censi, député «Les Républicains», en l'absence de tableaux, de faciliter l'examen des dossiers de reconnaissance par la voie complémentaire au sein des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), qui statuent sur le lien de causalité entre une maladie et le travail. Ces commissions, pour l'instant, ont un rôle très malthusien, qui aggrave le mal. En Suède, chaque citoyen peut déposer librement, sans sélection à l'entrée, une demande de reconnaissance.

Pour les victimes, la reconnaissance en maladie professionnelle est beaucoup plus protectrice. Les gens en épuisement professionnel sont considérés comme fragiles, alors qu'ils ont été le plus souvent fragilisés. La reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie permettrait de clarifier les outils de statistiques et de connaissance. Nous ne devons pas opposer la prévention et la réparation, les deux démarches vont de pair...

Proposition de loi n°156 de François Ruffin, enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale 20/12

Au fil des années, la recherche en psychiatrie et en psychologie a montré que tous les secteurs sont touchés, en particulier les métiers de services : la santé toujours, mais aussi la grande distribution, les assurances, les banques, la téléphonie, la police, l'éducation, les associations...

Ce phénomène est également mesurable. Notamment par le biais de questionnaires adressés aux travailleurs, le plus solide étant le Maslach burnout inventory (MBI), que l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) juge particulièrement fiable. Les maladies que produit cet épuisement professionnel sont connues de tous les médecins, de tous les médecins du travail en particulier, elles sont nommées, classées : la dépression, le trouble anxieux généralisé et le stress post-traumatique. Des pathologies identifiées, donc, étudiées, mesurées, classées, nommées, et pourtant déniées. Connues, parfaitement connues, et pourtant non-reconnues. Voilà le paradoxe d'où le législateur doit sortir.

D'autant que l'inscription des risques psychosociaux au tableau des maladies professionnelles présente de nombreux intérêts, pas seulement pour les salariés, également pour la collectivité.

Pour le salarié :

Aujourd'hui, cette reconnaissance n'est possible que « hors tableau », via les « comités régionaux de reconnaissance », en déployant force preuves. Alors que la victime est bien souvent en lambeaux, fragile mentalement, ce parcours du combattant est plus que dissuasif : seuls deux cents à trois cents cas sont reconnus chaque année.

La création de ce tableau créerait, à l'inverse, une « présomption d'imputabilité » de ces pathologies à une organisation du travail, avec instruction par la caisse d'assurance-maladie.

Le salarié épuisé, déclaré « inapte », ne bénéficie, aujourd'hui, que d'un simple chômage. Comme « maladie professionnelle », les indemnités journalières seront prises en charge à 90 % pendant un mois, puis à 80 % ensuite, tous les soins seront couverts, une rente sera versée, proportionnelle au dommage causé. Le travailleur sera protégé contre le licenciement, et en cas de licenciement pour inaptitude, son indemnité sera doublée. À l'égal, simplement, d'un salarié subissant un accident du travail.

Surtout, pour le salarié, la souffrance qu'on lui a infligée sera reconnue, officiellement reconnue. Et cela fait partie, justement, du processus de guérison. Alors que le déni public, ajouté à celui de l'employeur, enfonce dans la culpabilité, dans la honte, dans la solitude, dans le « *c'est de ma faute* ».

Pour la collectivité :

Est-il normal que les Assedic, ou la sécurité sociale, supportent le coût des défaillances managériales ? Comme le disait très justement la ministre de la santé Agnès Buzyn : « *Concernant les arrêts de travail, le montant des indemnités journalières, de courte et de longue durée, ne cesse d'augmenter, de l'ordre de 5 % l'année dernière. Jusqu'à quand l'assurance-maladie palliera-t-elle les défaillances du management au travail ?* » (*Journal du Dimanche*, 22 octobre 2017).

Qu'on reconnaisse ces pathologies comme maladies professionnelles, et elles seront prises en charge par la branche « Accident du Travail - Maladie Professionnelle », financée à 97 % par les cotisations des employeurs. Les entreprises aux pratiques néfastes se verront pénalisées, leurs taux de cotisations AT/MP augmentant. Sera ainsi appliqué le principe, de bon sens, du « pollueur-payeur ».

Et ce sera le bénéfice le plus important, au final : frappées aux portefeuilles, les entreprises seront très concrètement incitées à améliorer leur management, leurs conditions de travail, à protéger la santé de leurs salariés. Ainsi, nous n'opposons pas la sanction à la prévention : la sanction est une prévention. Sur la route, radars et amendes n'ont-ils pas fait leurs preuves face aux chauffards ?

« La reconnaissance n'est pas le premier combat à mener », Lorient Marc dans "Un burn-out n'est ni un épuisement, ni une dépression : sa prise en charge est spécifique", *L'Obs Le Plus*, 23 février 2016

Reconnaître et traiter les difficultés des salariés sous le registre du burn-out plutôt que sous celui de la dépression aurait donc un certain nombre d'avantages : une moindre médicalisation (notamment une moindre prise d'antidépresseurs avec les risques d'accoutumance et les effets secondaires qu'ils impliquent) ; une expérience moins invalidante pour les individus, car plus limitée à la vie au travail ; une possibilité de faire prendre en charge les coûts par les employeurs plutôt que le régime général de la sécurité sociale, ce qui aurait un effet incitatif à l'amélioration des conditions et de l'organisation du travail.

Mais cela ne doit pas conduire à se focaliser sur les effets individuels du burn-out au risque d'une part de culpabiliser la victime qui n'aurait pas réussi à trouver le "bon" équilibre entre engagement et préservation de soi et d'autre part de ne pas pouvoir comprendre pourquoi, d'une situation de travail à l'autre, un métier très prenant peut conduire soit à l'épanouissement professionnel, quand les ressources individuelles et collectives permettent de fixer le "juste milieu", soit à l'épuisement et au rejet du travail.

La nature organisationnelle et sociale du burn-out fait qu'il entre mal dans le cadre juridique qui préside à la rédaction des tableaux de maladie professionnelle. La reconnaissance n'est donc pas le premier combat à mener.

C'est plutôt du côté de la mise au jour des facteurs organisationnels (isolement des salariés, manque d'échanges et de débats autour du travail, méfiance réciproque entre syndicats et employeurs, imposition unilatérale par le management de critères financiers et comptables pour évaluer la "qualité" du travail, etc.) et de la promotion des échanges sur les objectifs et les moyens du travail qu'il faudrait se diriger.

Association nationale des directeurs des ressources humaines, « Réaction de l'ANDRH au rapport de l'Académie de médecine sur le burn out », 24 février 2016

Faire porter la responsabilité de l'épuisement professionnel uniquement sur les organisations (faire du burn out une maladie professionnelle) reviendrait ainsi à nier la multiplicité de ces facteurs (profession exercée, soutien hors travail, individu lui-même etc.) et ne permettrait pas la conception et la mise en œuvre de politiques de prévention de la santé globale efficaces.

L'ANDRH considère qu'il est donc plus que jamais nécessaire de poursuivre l'échange de bonnes pratiques en matière de santé/sécurité au travail, associant tous les préventeurs (médecin du travail et IRP notamment) et prenant en compte la complexité des troubles de la santé mentale, pour développer des plans d'action répondant aux enjeux actuels.

L'ANDRH, confortée par le rapport de l'Académie de médecine, considère qu'il est inopportun de légiférer sur le burn out.

« Le burn-out ne sera pas une maladie professionnelle, selon Rebsamen », source AFP, 22 juillet 2015

“"Le burn-out, c'est un début de reconnaissance. C'est normal, ça peut exister. Mais ce n'est pas une maladie qui peut figurer au tableau des maladies professionnelles, parce qu'elle n'est pas uniquement liée au poste de travail", a expliqué M. Rebsamen sur Europe 1. "Et donc, j'ai renvoyé à des commissions régionales qui pourront, quand il y a des cas très précis, y répondre", a-t-il ajouté.

La reconnaissance du burn-out comme maladie professionnelle ne sera donc "pas systématique". "On ne peut pas faire, j'allais dire, comme si cela était uniquement dû au travail. Des fois c'est dû au travail, des fois il y a des causes personnelles", a-t-il justifié.”

Troisième ensemble documentaire

La plupart des travaux sur le stress reposent sur un modèle d'analyse causaliste et naturaliste : certaines situations produisent du stress – considéré comme un état bien défini – et les salariés, le plus souvent individuellement, doivent s'y adapter. Or différentes recherches (par exemple Barley et Knight, 1992 ; Meyersson, 1994 ; Lorient, 2007) ont montré que le vocable du stress (ou d'autres entités comme le burn out) n'était pas compris et utilisé de la même façon suivant les lieux, les époques ou les métiers. En réponse à la difficulté de définir, mesurer et expliquer le stress au travail, il est proposé de l'aborder comme une « construction sociale ». Mais cette expression n'est pas toujours bien comprise : dire que tel phénomène est une construction sociale équivaldrait à dire que le phénomène n'existe pas réellement ou alors seulement dans les discours ou les représentations. Or, viendrait-il à l'idée de quiconque de dire qu'une maison n'existe pas parce qu'elle a été construite ? En reprenant quatre grands types idéaux d'analyse constructiviste (production d'une catégorie, définition de la situation, étiquetage et carrière), cet article entend rendre compte de l'imbrication de phénomènes macro et microsociologiques dans la genèse concomitante des représentations et de l'expérience du stress au sein de différentes catégories professionnelles.

L'IMPORTATION DE LA CATÉGORIE DE STRESS PAR DES ENTREPRENEURS DE CAUSE

Dans chacun des groupes professionnels étudiés (infirmières, policiers, cadres), l'apparition de la catégorie de stress pour rendre compte des difficultés vécues dans le travail peut être rattachée à l'action collective d'acteurs particuliers. Les catégories de stress et de burn out ont été popularisées auprès des infirmières par l'action des écoles de formation et certains cadres hospitaliers, qui y voyaient une occasion de mieux outiller les soignants pour gérer les difficiles relations avec les patients (Lorient, 2003). Capable de trouver la bonne distance, de désamorcer ou relativiser les conflits, l'infirmière professionnelle serait en mesure de surmonter le stress. Certaines directions hospitalières ont alors accompagné ce mouvement par des brochures d'information et de diagnostic, des offres d'accompagnement psychologique, etc.

Le succès du thème du stress des cadres s'explique entre autres par une forte campagne de sensibilisation sur ce thème par la CFE-CGC depuis les années 1990 en réponse au sentiment de dégradation relative de la situation des cadres. Le caractère scientifique, quantifiable, responsabilisant (on peut apprendre à « gérer » son stress) correspond bien en outre à la façon dont ce syndicat se positionne par rapport aux problèmes de l'entreprise (Delmas, 2006). Cette action a été largement relayée par la presse spécialisée à destination des managers.

Ainsi, le thème du stress devient un élément tangible dans la négociation sociale, le traitement des salariés en difficulté et la gestion des ressources humaines.

DES SITUATIONS SOCIALES PLUS OU MOINS FAVORABLES AU SUCCÈS DE LA CATÉGORIE DE STRESS

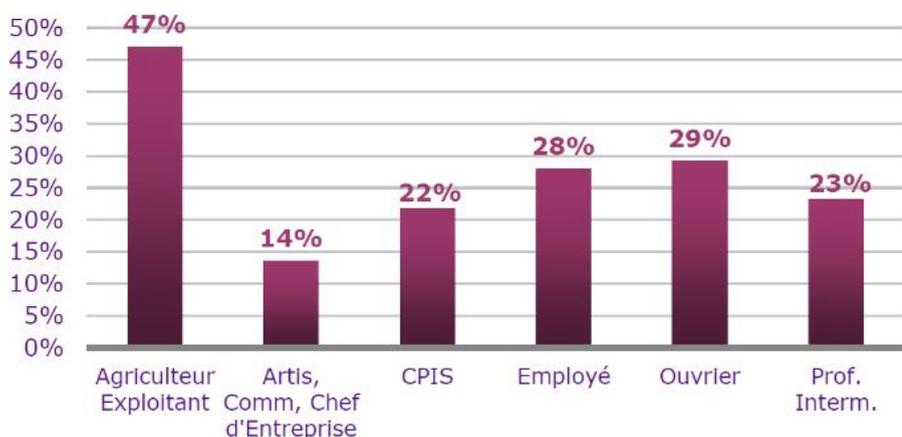
Il ne suffit pas que des entrepreneurs de cause popularisent, dans un milieu professionnel particulier, la notion de stress pour que automatiquement les salariés y reconnaissent une traduction pertinente des difficultés qu'ils ressentent, ni pour que les institutions intègrent cette dimension à leur fonctionnement. Dans leur étude sur le succès à partir de 1976 aux États-Unis de la notion de stress, Barley et Knight (1992) insistent sur l'usage plus symbolique que référentiel qui est fait de ce terme dans certains groupes professionnels. C'est notamment le cas, selon eux, des métiers intermédiaires à la recherche de légitimité (parfois qualifiés de « semi-professions »). Mettre en avant son stress, c'est souligner la difficulté

de l'activité prise en charge, l'engagement personnel important des professionnels concernés et enfin la compétence propre qu'il faut savoir mettre en œuvre pour tenir malgré tout. Les professionnels dont la légitimité est mieux établie ont plus tendance à exprimer leurs problèmes en termes « d'insatisfaction au travail » qu'à travers la plainte de stress.

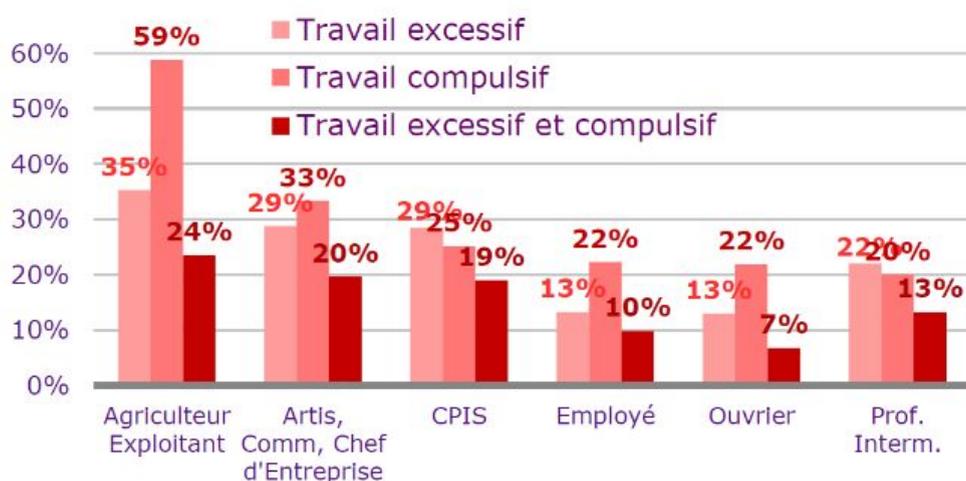
Pour les infirmières, parler de leur stress, mais aussi du burn out, comme étant un risque propre à une profession pas comme les autres (« on travaille sur des êtres humains, tout de même, pas sur des boîtes de conserves ») est la fois une façon d'exprimer un malaise et une forme de distinction d'autres catégories (médecins, aides-soignantes...). La reconnaissance du stress ou du burn out est constitutive de l'identité professionnelle de certaines infirmières. Les cadres, de même, ont d'autant plus adhéré aux discours sur le stress qu'il répondait à leur crainte de déclin relatif mais restait en même temps une marque distinctive : le stress est la « preuve » des fortes responsabilités, des lourds horaires de travail, d'un investissement de soi qu'il faut d'autant plus mettre en avant qu'il ne semble plus suffisamment reconnu par l'entreprise. [...]

L'étiquetage d'un individu (ou d'un service) comme stressé (ou à risque du point de vue du stress) est donc un mécanisme complexe, en partie informel, qui participe de la façon dont sont gérés les problèmes dans l'entreprise. Cet étiquetage aura alors un effet sur le destin social de l'individu concerné qui ne sera plus traité de la même façon.

Etude clinique et organisationnelle permettant de définir et de quantifier ce que l'on appelle communément Burn out, Cabinet Technologia, Janvier 2014



« Vous sentez-vous fatigué(e) lorsque vous vous levez le matin et que vous avez à affronter une nouvelle journée de travail ? »



Jean-Paul Vouillé (JPV) : On va d'abord vous expliquer qui on est. Donc en 2001 on a décidé de faire un syndicat chez HP. On est le syndicat de la CFTC. Donc l'histoire en 2001 avec Philippe et quelques autres on essaie de créer le syndicat idéal. [...] Et pour nous le syndicat idéal c'est le syndicat qui rend des services aux salariés de nature ressources humaines, parce que les RH sont de moins en moins nombreuses, de moins en moins puissantes, parce qu'il y a les actionnaires, et si vous avez les bons services à proposer aux salariés, il nous voyait réussir. A l'époque, moi j'étais manager et donc tout de suite on a été capable de proposer des services comme aider à préparer un entretien d'évaluation, faire des formations, écrire à son manager, des services aussi simples que ça. Donc on a commencé comme ça, on était quoi, vraiment pas nombreux. Une dizaine. [...] on a eu un succès considérable, moi la crise du syndicalisme je ne sais pas ce que c'est. On est à 18% d'adhérents dans notre entreprise, on en est à, malgré la présence de 6 syndicats, à 6 élections successives gagnées, 4 majorités absolues de suite et voilà. Aujourd'hui on a une gamme de 50 services et puis à partir de 2006, on a commencé à s'intéresser à la souffrance des salariés parce que quelqu'un dans notre équipe s'est suicidé et on l'a pas vu venir...

Julie Huguet (JH) : les syndicats ?

JPV : oui les délégués du personnel. On l'a pas vu venir la chose, il était à Lyon il m'avait appelé une semaine avant, c'est toute une histoire, je n'ai pas détecté une souffrance telle qu'une semaine plus tard il allait se suicider. Donc on a décidé de faire un groupe de travail, sur les outils de détection de stress et on a trouvé à l'époque des recettes qu'on avait déjà. [...] J'ai développé une méthode que j'ai appelé « Comprendre, Stabiliser et Agir ». [...] Et un jour je discute avec un médecin du travail que j'ai rencontré en faisant une randonnée. Je lui explique ce que je fais et elle me dit il faut témoigner car c'est vraiment du concret, vous êtes sur le terrain et vous voyez les gens en souffrance. Il faut témoigner. Et donc elle me fait témoigner à la Salpêtrière en juin 2015 et donc j'ai dû écrire un article pour la Salpêtrière. Avant j'avais rien vraiment documenté d'aussi bien quoi, donc ça fait un carton parce que je commence mes interventions en parlant de situations vécues, c'est à dire croiser un ou une salarié qui pleure dans un couloir, décider de lui adresser la parole, et ce qui se passe ensuite. Donc voilà et donc le tournant c'est juin 2015 à la Salpêtrière car à la fin il y a quelqu'un qui vient me voir et qui me dit, ce que vous faites et bien ils le font au Québec mais à grande échelle. Et ça s'appelle les Délégués Sociaux. [...] *Il raconte comment il est allé au Québec pour être formé à cette méthode des "délégués sociaux"*. Donc je suis le premier français formé à leur méthode et je trouve ça génial parce que par rapport à ma méthode, je suis capable de traiter des cas beaucoup plus complexes de souffrance où tout se mélange, le personnel, le professionnel. [...]

Aujourd'hui, vous avez dans les entreprises des sauveteurs secouristes du travail, si il y a un malaise physique ils connaissent les gestes de premier secours, ils savent que les pompiers interviennent en 10 minutes, ils savent, mais pour le sauvetage moral, un salarié en burnout c'est beaucoup plus compliqué. C'est autre chose qu'une PLS ou qu'une aide à la respiration. On aborde un domaine vraiment très très compliqué. Et avant d'aller voir des professionnels, il faut aussi une première prise en charge. Donc je témoigne au forum social sur la rapidité avec laquelle on implante un tel réseau de délégués sociaux. La preuve en 1 an on aura formé 100 personnes chez HP, chez Orange, et on a des demandes qui arrivent de partout. [...]

Philippe Boutrel (PB) : il y a aussi une dimension dont Jean-Paul n'a pas parlé dans notre approche. On a l'idée qu'en entreprises on en parle que de l'entreprise. Les syndicats ne sont là que pour défendre le droit du travail. Les employeurs, les managers sont là pour faire produire le salarié le maximum dans le cadre du travail. Sauf que vous avez vos problèmes personnels, le matin quand vous arrivez, les problèmes personnels vous ne les laissez pas à la porte de l'entreprise, ils vous suivent, et le soir vous repartez avec

Vous arrivez pour voir votre manager, voilà j'ai un souci, mon fils est gravement malade, et lui est là, "je m'en fous moi, tu dois produire ce que tu dois produire, moi sur mes objectifs personnels je suis jugé au nombre de pièces que tu dois produire, tes histoires personnelles, ce n'est pas mon problème". Alors que nous, on prend le salarié dans toute sa dimension, c'est-à-dire, c'est pour ça qu'on est un peu différent des canadiens aussi là-dessus, nous on prend le salarié dans toute sa dimension personnelle et professionnelle, ce que ne font pas les RH, qui s'occupent de la partie travail, la partie personnelle si j'ai un peu d'empathie j'y vais mais je le prends sur mon temps de travail. Il ne faut pas oublier qu'on passe plus de 8h parfois sur notre lieu de travail et qu'après on s'occupe de notre famille.

Ça c'est une dimension qu'on amène aussi dans le cadre de notre solution. C'est vraiment une dimension ; à chaque fois qu'on en parle ah bah oui c'est une bonne idée. C'est ce que disait Jean-Paul, quand on croise quelqu'un qui pleure ce n'est pas forcément un problème de travail, ça peut être personnel aussi, ça peut être une famille monoparentale, une personne qui est toute seule, et parce qu'elle se fait battre à la maison, elle arrive et elle sait que le soir elle va se prendre des coups et il faut qu'elle soit une superwoman qu'elle arrive qu'elle gère. Il y a toute cette approche qui est beaucoup plus humaine, bcp plus bienveillante que simplement le fait qu'on se borne au sujet du travail. [...]

JH : et donc pour vous pour le burnout il faut prendre en compte ces facteurs privés aussi ?

JPV : alors non, le burnout va prendre une cause professionnelle mais après la personne peut craquer parce que la charge familiale qu'elle a, par exemple il y a les parents qui ont Alzheimer, ça prend un temps complètement fou, et le burnout ça va être cette contraction du temps où la personne ne pourra pas faire ce qu'elle a à faire, que ce soit pour son travail mais aussi pour sa vie de tous les jours, que ce soit le ménage à manger, s'occuper d'eux.

Lettre ouverte de Bernard Morat et 18 autres médecins du travail au président de la FIRPS (Fédération des Intervenants des Risques Psychosociaux), 2016

J'ai bien noté que votre guide est avant tout pratique afin d'outiller les entreprises pour prévenir le risque de « *burn-out* ». Cependant, je trouve regrettable qu'une fédération telle que la vôtre, en prise directe avec la réalité des situations de travail, ne juge pas utile de prendre clairement position sur le débat en cours concernant les avancées sur la reconnaissance de l'épuisement extrême comme maladie professionnelle. Vous déplorez même une « polarisation excessive du débat » sur cette question et il me semble que vous opposez cette demande de reconnaissance aux autres actions de prévention de ce même fléau. Je trouve dommage cette attitude qui crée « un débat stérile dans le débat utile », alors que de mon point de vue, la reconnaissance du « *burn-out* » en maladie professionnelle sera un puissant aiguillon pour mettre enfin en place une prévention efficace. [...]

Aussi, vu l'importance parfois dramatique des cas de « *burn-out* », il m'est apparu que nous manquions d'un aiguillon fort et stimulant. Je ne connais que trois moyens de faire bouger les entreprises en matière de prévention.

- **La loi** : elle fait bouger les grandes entreprises car elles veulent être en règle avec la législation, qu'il y a souvent un équilibre (parfois constructif) entre les directions et les représentants du personnel. Mais la loi fait peu bouger les petits employeurs, par méconnaissance le plus souvent, par manque de moyens et de temps, par manque d'intérêt.
- **La responsabilité pénale des employeurs** : les grosses entreprises s'en moquent. Leurs juristes les protègent efficacement contre toute mise en cause de leur responsabilité. Les petits employeurs la craignent plus car ils ne bénéficient pas de soutien juridique structuré.
- **Le portefeuille** : c'est l'argument qui fait bouger tout le monde, hélas ! C'est triste à dire, mais c'est la réalité. Pour nous, médecins du travail, sur le terrain des petites et moyennes entreprises dans lesquelles les adhérents de votre fédération n'entrent jamais ou rarement, c'est l'argument décisif qui porte les employeurs à réfléchir aux conditions de travail qu'ils offrent à leurs salariés.

En cas de licenciement pour cette cause, ça double les indemnités de départ et cela fait réfléchir les dirigeants. Nous attendons de la reconnaissance en maladie professionnelle de cette pathologie psychique particulière, le même effet que celui des 98 autres reconnaissances déjà existantes.

Rapport d'information de la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, 15 février 2017, présenté par Mr. Gérard Sebaoun, Député de la 4e circonscription du Val d'Oise 2012-2017

V. QUELLE PERSPECTIVE POUR UN TABLEAU DE MALADIE PROFESSIONNELLE RELATIF À L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ?

À l'issue des auditions, le rapporteur considère qu'en l'état de la science médicale, il n'est actuellement pas possible d'élaborer un tableau qui permettrait de prendre en charge l'épuisement professionnel dans les conditions de droit commun. Cependant, la présomption d'imputabilité permise par un tel tableau et les conditions de détermination du taux d'IPP plaident pour que les obstacles à cet objectif soient progressivement levés. (...)

Proposition n° 24 : Améliorer l'information sur les modes de reconnaissance et de réparation des risques professionnels, pour les salariés du secteur privé et les agents publics concernés et leurs représentants.

Proposition de loi n°156 de François Ruffin, enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale le 20 décembre 2017

Suite : Résumé des articles

L'**article premier** demande au Gouvernement la création d'un nouveau tableau de maladie professionnelle permettant la reconnaissance des pathologies psychiques consécutives au syndrome d'épuisement professionnel.

Le pouvoir réglementaire pourrait concevoir un tableau de reconnaissance ainsi :

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Dépression Anxiété généralisée Stress post-traumatique	Six mois	Exposition à une organisation pathogène du travail pouvant comporter : - Des exigences liées au travail trop importantes (surcharge de travail, rythme de travail, travail dans l'urgence, contraintes de délais, objectifs flous ou irréalisables, déséquilibre entre les objectifs et les moyens donnés) ; - Exigences émotionnelles importantes ; - Manque d'autonomie dans son travail ; - Mauvais rapports sociaux et mauvaises relations de travail ; - Conflits de valeur et travail empêché ; - L'insécurité de la situation de travail (changements organisationnels, déménagements, incertitudes sur l'avenir, précarité du contrat) ; - Engagement individuel poussé à l'extrême ; - Harcèlement moral.

(Source : Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser : Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, 11 avril 2011).

Site internet de Cegos : Organisme de formation professionnelle et continue - Formation "Faire Face au risque de burn-out des collaborateurs" (référence 8222)

FORMATION \ RÉFÉRENCE 8222

Formation - Faire face au risque de burn-out des collaborateurs

Repérer les signes du syndrome d'épuisement professionnel

🕒 2 jours 👤 Présentiel 📶 Acquérir les fondamentaux

Dans les nouveaux contextes de travail : réorganisations, restructurations, incertitudes, management uniquement par les processus, le travail en entreprise peut épuiser, voire rendre malade. C'est pourquoi il est important de détecter les symptômes du burn out et d'en analyser les causes pour agir sans délai. L'accompagnement du salarié est primordial, c'est l'objectif de cette formation.

Les objectifs de la formation

- ✓ Appréhender l'ensemble des facteurs déclencheurs du burn-out.
- ✓ Détecter les symptômes et en comprendre les causes.
- ✓ Repérer les irritants et les signaux faibles.
- ✓ Observer les changements de comportement, évaluer le risque.
- ✓ Reconnaître la souffrance.
- ✓ Accompagner les salariés concernés.
- ✓ Définir les plans de prévention et d'actions en situation.

Les points forts de la formation

- > Formation interactive avec du partage d'expériences.
- > Des méthodes et des outils pour prévenir et faire face, immédiatement transposables au contexte professionnel.
- > Définition d'un plan d'actions individuel.

A qui s'adresse cette formation ?

👤 Pour qui

- > DRH.
- > RRH.
- > Médecin du travail.
- > Membre du CHSCT / de la CSSCT.

📋 Prérequis

- > Cette formation ne nécessite pas de prérequis.

Accompagner l'enquête

Dossier de choix de sujet rendu par les étudiant-e-s du groupe "Burn-out", année universitaire 2016-17

Proposition de sujet : le stress est-il une maladie ?

Sujet sur le déclenchement et les causes du stress :

- scientifiques: échelle moléculaire et chimique

- sociales: contexte de pression : la vie professionnelle engendre une course à la productivité + organisation du travail – résilience / dimensions relevant de la vie privée

→ Le stress comme mal du siècle, autour de ces nouvelles pathologies qui affectent de plus en plus les sociétés actuelles et la complexité de les traiter, sur le développement de nouvelles maladies, des « maladies modernes » qui bouleversent un peu la médecine, alors que la médecine progresse (accroissement du nombre de maladie un peu paradoxal). Plusieurs aspects à la controverse : c'est d'abord la question de comment traiter des maux invisibles, des symptômes non mesurables, ce qui engage la relation qui prend un tournant subjectif entre médecins et patients puisque pour une fois en médecine l'asymétrie d'information est à la faveur de ce dernier et que le mouvement pour la recherche sur ces syndromes vient des patients eux-mêmes (on pourrait demander à des médecins à quel moment et dans quelles mesures ils croient leurs patients, idem pour les employeurs). Il y a aussi la question de la catégorisation des pathologies : qu'est-ce qu'on appelle une maladie et qu'est-ce qui ne reste qu'un syndrome ? Qu'est-ce que cela implique pour les patients (droits, indemnités, ... donc pour les autorités), pour d'autres acteurs comme les industries pharmaceutiques (idée du disease mongering, la pratique qui consiste à élargir les descriptions nosographiques des maladies tout en y sensibilisant le grand public afin d'augmenter le marché de certains fournisseurs de traitements) : est-ce qu'il serait positif d'établir le diagnostic d'une maladie liée au stress ou à la fatigue, est-ce que si on dit que le stress, la fatigue peuvent-être des maladies ça ne va pas au final aggraver la situation et élargir le nombre de « malades », car beaucoup de gens vont se considérer comme malade.

Il se développe un marché autour de ces maladies qui n'arrange rien (nouveaux traitements, médecines douces, ...). -> du point de vue financier il s'agit d'un marché lucratif, tout ça disparaît si on met fin au stress, mais en même temps le stress a un coût certain (possible de le mesurer ?)

On aborde aussi la question (qui pourrait être un sujet à part entière peut-être) du traitement des pathologies qui touchent davantage les femmes (syndromes de fatigue, douleur, burn-out, ...)

// commentaire de Gabriella: il existe des tests salivaires pour savoir si on est sur le point de craquer, contrôle hormonal (projet canadien ?)

Communication à propos du stress: stratégies marketing (pubs, façon de rédiger qui répandent le stress) + dépend des régions du monde (les élèves français doivent être infaillibles, pas du tout pareil dans les écoles scandinaves + monde de l'entreprise à approfondir)

Enquête sur le Burn Out : protocole

→ Grandes questions que l'on se pose et éléments pour y répondre

Sous quels angles de la controverse souhaitons-nous aborder le burnout ?

- Construction sociale du stress
- Problème de définition (aussi distinction maladie/syndrome)
- Problème de définition scientifique
- Problème autour de la reconnaissance du burnout:

Reconnaissance juridique d'une part avec les propositions de lois, les procès...

Reconnaissance sociale du burnout (lien avec la construction sociale du stress) par les entreprises notamment

Qu'est-ce que le burnout ? Vocabulaire et notions : problème de définitions

Nous avons commencé par mettre en place un document pour lister le vocabulaire et les notions spécifiquement utilisés dans notre controverse (cf le document sur le drive).

Confrontation des différentes définitions données par les différents acteurs

- **D'où vient le burn-out ? Point de vue biologique ?**

Nous allons étudier des articles scientifiques, sources qui servent de base à la réflexion actuelle sur la différenciation entre burnout et dépression. On peut étudier les protocoles utilisés par les chercheurs pour mettre en avant les nouvelles découvertes sur les concentrations de cortisol chez un patient dépressif (élevée) et chez un patient en burnout (faible) par exemple. Les protocoles vont nous renseigner sur les questions actuelles et doutes qui subsistent dans le domaine. Nous pouvons ensuite confronter ces articles aux avis de non-biologistes (psychologues, psychiatres, médecins du travail...).

- **Quelle est la procédure de reconnaissance d'une maladie professionnelle (avec un chemin interactif sur le site, étape par étape) et voir où cela pose problème avec le burnout - quelles sont ses spécificités en tant que maladie professionnelle ?**

Se renseigner sur la mission parlementaire qui veut reconnaissance du burn-out comme maladie professionnelle (par exemple : ils proposent de créer une agence nationale de la santé psychique au travail)

Savoir comment sont traités aujourd'hui les cas de burn-out. Nous pensons pour cela identifier plusieurs procès qui mettent en jeu le traitement en justice des troubles de santé psychique des travailleurs dans l'entreprise. Ainsi, on pourra voir comment les cas controversés d'affection psychique liée au travail sont traités dans les faits en dépit de la loi qui ne laisse qu'une procédure laborieuse dans le cadre des maladies professionnelles. Les entretiens avec un avocat ou des syndicalistes pourront à cet égard nous aider également sur un des aspects contentieux non négligeable de la reconnaissance comme maladie professionnelle, l'aspect financier, l'indemnisation et par là la responsabilité : peut-on imputer (comme dans le cadre de ces procès) à l'employeur le burn-out ou trouble psychique

d'un salarié, la responsabilité à l'inverse revient-elle au salarié qui s'investit trop ? Dans ce cas la reconnaissance du burn-out comme maladie professionnelle ne tient plus car il serait imputable plus à l'individu qu'à l'environnement de travail et c'est en cela que la question de l'origine du burn-out est capitale pour pouvoir répondre à celle de la qualification de maladie professionnelle.

- **Qui fait un burnout ? Quelles sont les professions avec le plus de personnes qui font un burnout ? Quelles sont les professions pour lesquelles on étudie/parle le plus du burnout ?**

Analyse scientométrique sur articles scientifiques pour analyser les mots du titre et de l'abstract afin de savoir quelles sont les professions pour lesquelles des études sur le burnout ont été réalisées. Possibilité de le faire aussi sur des articles de journaux - mais plus délicat au niveau du protocole. Notre point de départ est en fait qu'en cherchant des sources sur diverses bases de données sur le sujet du burn-out il nous a semblé que la plupart des articles scientifiques ou études sociologiques portaient sur le burn-out dans certaines catégories de scientifiques comme les physiciens ou les médecins, et le plus souvent les infirmières (c'est d'ailleurs pour cette profession qu'a été utilisé en premier le terme de burn-out). Il nous semble ainsi intéressant d'étudier avec quelle propension le terme de burn-out est associé à des professions scientifiques, et a fortiori médicales, dans les bases de données scientifiques. Cela pourrait nous révéler des facettes multiples du burn-out et de sa conception par différents acteurs : peut-être semble-t-il pour certains acteurs plus légitime, digne d'intérêt, dans le cas des infirmières que des cadres par exemple, peut-être un phénomène d'épuisement ne paraît-il pas pathologique dans le cadre du fonctionnement d'une entreprise mais beaucoup plus dans un laboratoire, et alors pourquoi.

Rencontre avec un professionnel issu du monde hospitalier pour confronter l'idée selon laquelle le burn-out serait partie intégrante de ces professions ?

- **Conséquences pour les entreprises : que peut-on faire ?**

Nous espérons rencontrer des professionnels. Nous aimerions interroger des cadres, des DRH et des médecins du travail. Étudier les nouveaux moyens mis en place pour diminuer le stress au travail, éventuellement étudier des nouvelles méthodes de travail innovantes. Conférence du 22 février

- **La construction d'une maladie par les malades - traitement juridique de la question**

Laura et Julie vont à la conférence "*Les RPS au prétoire. Retour sur la judiciarisation des troubles de santé psychique liés au travail*" le 22 février. Cette conférence pourra servir de point de départ pour approfondir l'aspect législatif de notre controverse et certaines problématiques telles que : comment la justice tranche dans le cas de procès entre un employé, en burn out, et son entreprise ? Favorise-t-elle les employés ou les employeurs ? Sur quels principes et lois s'appuie la justice dans le cas de litiges ?

Analyse des associations qui militent pour la reconnaissance sociale du burn-out, analyse du vocabulaire utilisé (notions du S1) etc. Analyse avec hyphe browser pour voir les liens qui peuvent exister entre ces associations, si il y a des références à des milieux scientifiques ou si uniquement "entre-soi" (des références comme l'étude du cabinet Technologia semble partagées par plusieurs acteurs, du moins ceux qui défendent la reconnaissance du burn out).

- **La construction sociale du burnout**

À partir du texte de Marc Loriol, nous voulons également orienter nos recherches sur la construction sociale du burnout, à relier avec la construction sociale du stress. Nous pouvons donc analyser des études sociologiques portant

sur le stress et sa construction, mais aussi leur remise en question (cf article: Le stress: un objet d'étude pertinent pour les sciences sociales? de Guillaume Lecoœur)

- **Le “burn out” : un concept fourre-tout à la mode ?**

analyse linguistique des termes associés au burnout dans la presse (scientométrie mais plus délicat) : burn-out parental, burn-out de stars, etc...

veille web (déjà commencée) : google alert. Recul à prendre sur les commentaires des médias, essayer de rattacher ça avec les notions des amateurs / public concerné (S1). Comment considérer les notions de public et de grand public ? Puisque a priori tout travailleur est concerné, c'est à dire presque toute la population, donc comment les différents acteurs et les tenants d'une position essaient-ils de jouer sur l'opinion publique ? (on pourra considérer que les médias = le reflet de l'opinion publique).

Récapitulatif de nos procédés d'enquête :

- Scientométrie
- Veille média
- Cartographie internet
- Lecture d'articles scientifiques
- Entretien type (qui ? quelles questions ? dans quel but ?)

Focus sur les entretiens

But: Confronter les avis, arguments des différents acteurs de la controverse, mieux distinguer les points de controverses. Quand : mars-avril Méthode : Entretiens semi-directifs, enregistrés si possible

Questions identiques à poser indifféremment à l'interlocuteur:

- Pour vous, qu'est-ce que le burnout ? Quelles en sont les caractéristiques?
- Le burnout doit-il être considéré comme une maladie ? Comme une maladie professionnelle ?
- Peut-on détecter un burnout ? Si oui comment ? Par qui?
- Est-ce une maladie nouvelle, qui touche des professions en particulier ?
- Comment compter le nombre de personnes touchées ?
- Si croissance du nombre de patients il y a, comment l'expliquer ?
- Qui est-ce qui déclare si quelqu'un “est en burn-out” ou pas ? Est-ce à la médecine d'en juger ?
- Quelles sont les origines du burnout ?
- Y a-t-il un environnement ou une psychologie de l'individu favorables au développement du burnout ou est-ce intrinsèque et limité au travail (conséquence directe d'un travail demandé) ?
- Le burnout est-il héréditaire ?
- Quels sont les critères pour reconnaître une maladie professionnelle ? **ça on peut le trouver par nous même, je pense on pourrait tourner en pourquoi, malgré que ça soit bien apparemment lié au travail c'est toujours pas reconnu**
- Comment soigner un burnout ? Comment prévenir le burnout ? Faut-il prévenir le burn-out ?
- Comment mesurer le stress au travail ?
- Y a-t-il une définition scientifique du burnout ? Arguments qui s'appuient sur le domaine scientifique ?

Acteurs à interroger (ou à avoir opinion bien résumée) :

- médecin du travail (Daniel Bloch)

- avocat du travail
- chercheur scientifique (origines)
- chercheur sociologie (Marc Loriol)
- patient
- psychosociologue
- personnel du milieu hospitalier (soignant de patients / entourage d'un patient)
- pharmacien (observation des ordonnances, croissance, patients) (que si syndicat de pharmaciens a pris position sur le burnout)
- syndicat d'entreprise (ouvriers et patronat)
- DRH (Ridha Mellouli)
- associations de patients (ex : Association France Burn Out, Association Stop Burn Out)

Nous souhaitons réaliser des entretiens avec ces acteurs, en se basant sur les questions listées précédemment. Ces questions constituent notre base initiale, qui sera complétée par les premiers entretiens. Ces entretiens nous permettront de préciser les points de controverses, peut être d'en découvrir de nouveaux, également de découvrir potentiellement de nouveaux acteurs.

Il nous faut désormais contacter les personnes que nous souhaitons interroger. La conférence du 22 février pourra peut être nous donner ces premiers contacts.

Programme (estimation):

22 février 2017: Julie et Laura vont se rendre à la conférence "Les RPS au prétoire. Retour sur la judiciarisation des troubles de santé psychique liés au travail"

2 au 7 mars : préparation des entretiens, liste définitive des personnes à contacter et préparation des questions.

7 au 31 mars : faire un maximum d'entretiens

Du 10 au 16 mars : préparation du dossier de mi-parcours, problématisation finale.

Samedi 11 mars: *Conférence "Comment prévenir et faire face au burnout", conférence qui a lieu à Chartres, 40 euros l'inscription (à voir : essaye de contacter l'organisateur pour lui expliquer qu'on voudrait venir mais sans payer si possible)*

Avant fin mars : fin du travail de recherche des articles, analyse scientométrique et réflexion sur la mise en forme du traitement médiatique.

Au départ, nous avons pensé à "Le stress est-il une maladie ?" comme sujet de controverse, avant de nous centrer sur la sphère du travail. Mais très vite nous avons restreint le thème du stress à la notion débattue de "burn-out", dont nous avons tous déjà entendu parler et qui pourtant recouvre diverses réalités. Pour mener à bien notre enquête, nous sommes parties de la vision commune, relayée par les médias, du burn-out, c'est-à-dire un état d'épuisement total qui fait suite à un surinvestissement au travail. Cependant, ce terme, difficile à définir, s'entremêle avec d'autres pour faire état de différents troubles liés au travail.

Burn-out : conceptualisation et définition

On remarque qu'on a une pluralité de termes employés dans les médias, le burn-out (ou burnout) et sa version francisée « syndrome d'épuisement professionnel », mais aussi le terme général « risques psycho-sociaux : RPS », d'autres anglicismes comme « job strain », « workaholism » etc... Il s'agit donc de faire un point sur ces différents termes et sur les concepts.

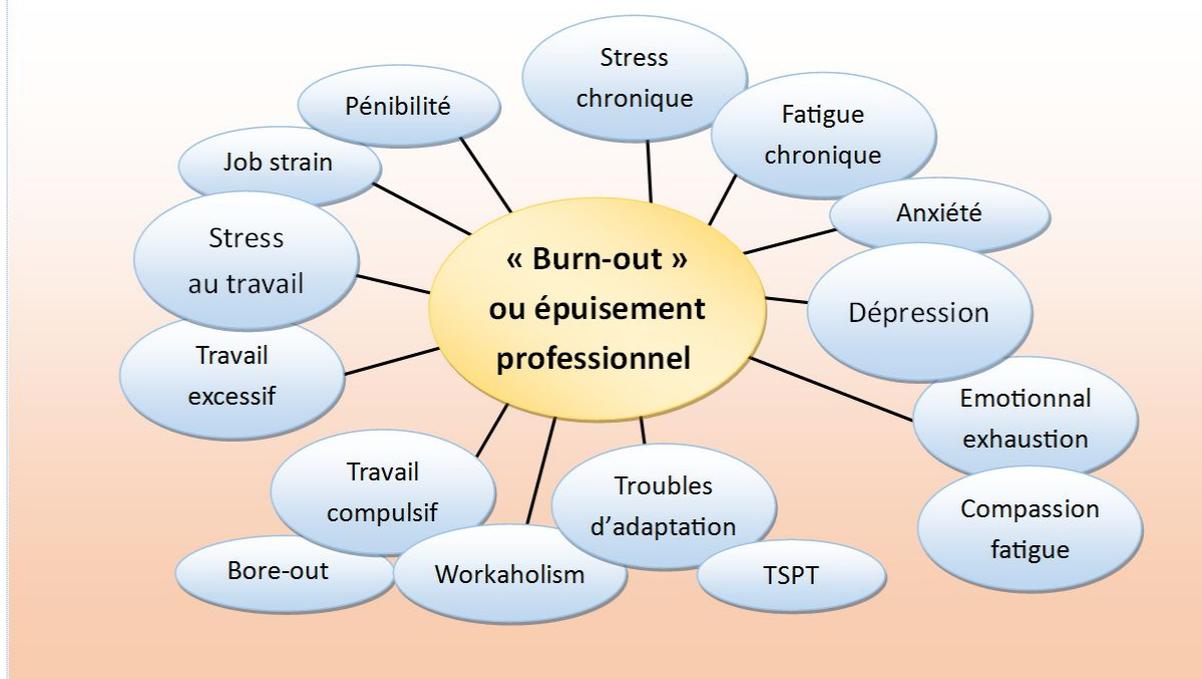
Au niveau de l'historique des travaux sur la question, en France, en **1959** la première mention du concept d'épuisement professionnel est faite par le psychiatre français **Claude Veil**. Selon lui il s'agit d'un "état", qui est le "fruit de la rencontre d'un individu et d'une situation".

Le **terme de « burn-out » apparaît dans les années 70**. On peut citer les travaux du psychiatre allemand **Herbert Freudenberger**. Il décrit par le terme de burn out "*un état de fatigue et de frustration, de dépression, provoqué par l'engagement dans une cause, un mode de vie ou une relation, et qui échoue à produire les résultats escomptés*". Il faut noter que c'est un concept employé initialement pour décrire l'état d'épuisement physique et mental des travailleurs du « care » (ex. aide-soignants, infirmiers), confrontés à une surcharge de travail importante et à une grande souffrance émotionnelle du fait de leur investissement personnel. Le burn out est alors considéré comme la "maladie du battant". Ce concept est ensuite généralisé à d'autres professions. Philippe Zawieja insiste par ailleurs sur le fait que le burn out affecte "*des individus "normaux"*".

D'autres modèles de conceptualisation du burn ont ensuite été développés, insistant sur le burn out en tant que processus, qui aboutit à un état durable. Le modèle de Maslach et Leiter, partagé en 1997 et précisé par la suite, domine la littérature à propos du burn out : il s'agit d'un syndrome tridimensionnel, associant épuisement émotionnel, dépersonnalisation, perte de sens et d'accomplissement personnel dans le travail.

Le burn est lié à l'ensemble plus général des « **RPS** » (Risques Psycho-Sociaux). Ce sont des risques générés par les conditions d'emploi, les méthodes d'organisation et de management qui peuvent « interagir avec le fonctionnement mental », selon le rapport du collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail - « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser » de 2011, à la demande du Ministère du travail. Les violences (internes au travail ou même externes), le harcèlement sexuel ou moral notamment, sont des situations à risques. Ces RPS peuvent ensuite conduire à des problèmes de santé comme les maladies cardio-vasculaires, la dépression, l'anxiété, le suicide ou le burn-out.

Il faut noter la **différenciation qui est faite entre le burn-out et la dépression**. La dépression semble toucher tous les domaines, c'est-à-dire toucher autant les malades dans leur vie professionnelle que leur vie quotidienne et correspondrait à un « état » de l'individu, alors que le burn-out renvoie essentiellement à la vie professionnelle, étant associé à un phénomène de dépréciation subjectif dans le travail. Il y a cependant l'idée que le burn-out peut s'aggraver en dépression, ce qui complexifie davantage le positionnement du burn-out au sein des RPS.



Le burn-out se **différencie du stress** en cela qu'il est également caractérisé par une attitude et des comportements négatifs envers les collègues, les clients ou les patrons, tandis que le stress n'induit pas forcément d'attitudes négatives envers autrui. Cette dernière caractéristique renvoie au contexte premier de conceptualisation du burn-out : les infirmières qui « déshumanisaient » leurs patients. Le conflit de valeurs est également fréquemment invoqué dans les facteurs déclencheurs d'un burn-out. On parle à cet égard d' "emotional exhaustion" ou de "compassion fatigue".

Proche de cette notion de stress au travail, on a également la notion de « **job strain** » développée par **Robert Karasek en 1979**. Il décrit par là une combinaison entre une forte demande psychologique pour une faible latitude décisionnelle, ce qui aboutit à une situation de stress maximale. Il réalise à partir de ce concept théorique une classification pratique des professions selon la demande psychologique et la latitude décisionnelle qu'elles impliquent. Le tableau ainsi construit doit permettre d'identifier à les professions « à risque » de faire un burn-out. Cette étude a permis le développement d'un questionnaire dit "questionnaire de karasek" qui permet d'établir le niveau de contrainte mentale pesant sur un travailleur. Ce questionnaire est important puisqu'il est parfois utilisé pour diagnostiquer des situations de risque pour le burn-out, ce qui montre à quel point les notions sont parfois confondues.

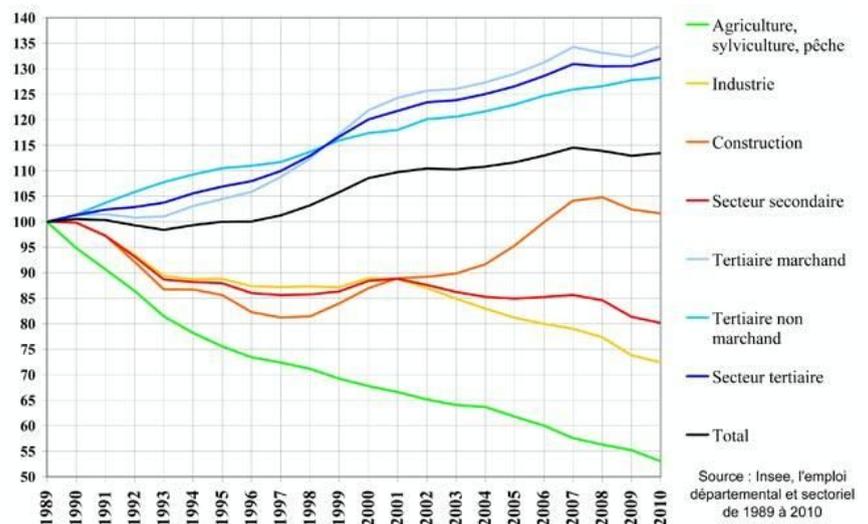
Le **workaholism** renvoie à un investissement dans le travail -devenu obsessionnel- au-delà de ce qui est attendu, ce qui a des conséquences dans la vie privée de l'individu. C'est une situation qui peut conduire au burn-out, mais l'inverse n'est pas possible puisque l'épuisement lié au burn-out ne permet plus à la personne de mobiliser les ressources nécessaires pour un surinvestissement au travail.

Conclusion de cette analyse des termes : on s'aperçoit que les caractéristiques de l'état de burn-out et de ses causes sont plus ou moins recoupées dans plusieurs termes. Cette pluralité dans le vocabulaire soulève donc une première question qui est celle de l'existence même d'un phénomène de "burn-out", qui serait distinct des autres affections mentionnées.

[avancée de notre enquête]

Nous essayons de réaliser une analyse scientométrique sur l'emploi du terme "burn-out", "burnout", "burn out" dans les publications scientifiques sur Scopus.

Nous pouvons tout d'abord noter une **explosion** du nombre de publications autour du thème du burn-out à partir des années 1980. On pourrait lier ce fort intérêt pour le burn-out à l'évolution des conditions de travail qui s'accroît dans les années 1970. En effet, le secteur tertiaire explose durant cette période, aux dépens du secteur industriel ou du secteur agricole. Les conditions laborales dans les entreprises changent, avec l'influence à la fois de la mondialisation et du numérique, ce qui a pu conduire à davantage de cas de burn-out. Le plus grand nombre de publications à ce propos pourrait aussi être lié à une préoccupation croissante pour les conditions de travail et la santé au travail, qui émerge de façon synchrone à ces changements structurels du travail.



Toutefois il nous semble y avoir une évolution dans les termes associés au burn-out. Beaucoup des premières études publiées à ce sujet portaient en effet sur les métiers du secteur de la santé (le burn-out des infirmières, des médecins, ...). Il semblerait d'ailleurs que le mot consacré ait été "occupational stress" tandis que récemment le terme le plus souvent associé au burn-out est "emotional exhaustion". Il semblerait ainsi qu'il y ait un déplacement du débat, non plus sur des caractéristiques purement professionnelles, mais dans le champ plus global de la santé mentale, qui trouve depuis peu une place dans le débat public.

Cette étude du terme on ne l'a pas encore réalisé avec les articles de presse, et on ne sait pas si sera matériellement possible. Un suivi quotidien des nouveaux articles de presse contenant ce terme depuis le mois de janvier nous a cependant montré qu'il était employé dans des situations très différentes : pour décrire des situations professionnelles mais aussi dans des situations, du « burn-out parental », aux « burn-out des enfants ».

Premier axe : Est-ce que le burn-out existe ?

Contrairement à la vision du burn-out qui nous est présentée dans les médias, l'existence-même de la notion est contestée par certaines associations, pour qui le burn-out ne recouvre aucune réalité qui lui est propre. Le burn-out serait une catégorie supplémentaire inutile pour caractériser des troubles psychiques déjà cernés par une terminologie existante. C'est peut-être le bouleversement majeur que l'on a eu depuis le début de notre enquête, où nous pensions que la controverse se structurerait selon une opposition assez caricaturale : associations pro-reconnaissance du burn out vs patrons contre-reconnaissance du burn out.

Etant donné qu'il n'existe pas de définition officielle du burn-out, celui-ci s'est imposé dans le langage courant pour décrire un peu tout ce qui touche à la santé au travail, soit épuisement professionnel, trouble psychique lié au travail voire même situation de stress au travail. La terminologie étant à la mode et fortement médiatisée, elle peut être utilisée abusivement. Des membres de l'association ASD-pro, Michel Lallier et Frédérique Guillon, indiquent ainsi que leur travail consiste notamment à retracer le parcours professionnel de la personne, de façon à établir un lien entre sa situation et les termes qu'elle utilise pour la décrire, dont elle ne mesure pas forcément la signification.

Par ailleurs, le choix d'utiliser le mot "burn-out" plutôt qu'un autre peut relever d'une stratégie, soit pour minimiser la réelle affection psychique du salarié en utilisant un terme en vogue qui décrirait simplement un surengagement au travail, soit pour justement mettre en valeur cet engagement important du salarié dans son travail. L'absence de consensus sur une définition pose donc la question de l'existence-même du burn-out, et ce notamment parce qu'il n'en existe pas de preuve biologique.

Marqueurs biologiques et burn-out

Une des difficultés qui se pose est l'**absence de marqueurs biologiques**. Peu de recherches sont menées sur les marqueurs biologiques qui pourraient détecter le burn-out chez les individus. L'étude de Toker et al. (2012) établit une relation entre burn-out, dépression, anxiété et inflammation: tous ces troubles seraient en fait liés à des marqueurs biologiques tels que la **protéine C-réactive** et les fibrinogènes. Les taux de ces deux marqueurs sont élevés pour les patients dépressifs et atteints de burn-out, ce qui renforce la confusion entre les deux syndromes, déjà existante du fait de symptômes phénotypiques similaires (fatigue, cynisme, détachement face au travail, troubles du sommeil...).

La différenciation entre burn-out et dépression pourrait se faire à partir du taux de **cortisol**, selon certains chercheurs comme Sonia Lupien de l'Université de Montréal et Robert-Paul Juster du Centre de recherche Fernand-Seguin.

cortisol : hormone stéroïdienne sécrétée par la glande surrénale, surnommée "*hormone du stress*"; elle permet de réguler les cycles jour/nuit au repos (cycles circadiens) et elle permet à l'organisme de réagir en cas de stress (élévation de la charge allostatique qui renvoie au lien entre cortisol et systèmes biologiques)

Des études ont ainsi montré que le taux de cortisol est élevé chez les personnes souffrant de dépression alors qu'il est faible chez les personnes atteintes de burn-out (on remarque un épuisement des glandes surrénales par l'analyse du ratio cortisol/DHEA, la déhydroépiandrostérone). Les antidépresseurs, en ce qu'ils permettent uniquement de réduire le niveau de cortisol, ne sont donc pas efficaces pour traiter un cas de burn-out. Cette observation pourrait être une première avancée dans le domaine biologique pour montrer que le burn-out constitue un trouble psychique à part entière. Une autre piste sur le plan hormonal est de chercher l'influence du complexe hypothalamo-hypophysaire sur des patients atteints de burn-out, de dépression et de stress post-traumatique mais aucun résultat probant n'a été mis en exergue.

Selon certains chercheurs, le **système immunitaire** serait également impliqué puisque le burn-out serait associé à l'élévation de certaines substances telles que les cytokines pro-inflammatoires.

Les médecins pourraient utiliser ces marqueurs afin d'évaluer l'état de leurs patients : taux de cortisol dans le sang, d'insuline, de protéine C-réactive, de cholestérol ou de triglycérides, mais cela est difficile à mettre en place. Les chercheurs n'ont pas encore établi un consensus sur un marqueur biologique et un **diagnostic précis** permettant de mettre en évidence le syndrome du burn-out. Il est donc encore impossible de distinguer les patients souffrant de burn-out et de dépression. Des études sont actuellement en cours. C'est le cas d'une étude sur le gène codant le transporteur de la sérotonine (SERT), que ciblent déjà certains antidépresseurs très largement utilisés.

Un trait non négligeable du débat autour du burn-out est ainsi le manque de connaissance médicale à son propos, tel que la définition des contours du burn-out a souvent été laissée au dialogue social et aux juristes.

Les positions des différents acteurs

Il est intéressant de voir que selon l'OMS, il existe une définition du burn-out. Il s'agit d'un "*sentiment de fatigue interne, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail*", soit cette définition reste très large. Le burn-out est **multifactoriel**, à la fois **état** et **processus**: c'est un syndrome composé de multiples symptômes physiques (fatigue extrême, baisse du système immunitaire...), psychiques (troubles de l'humeur, épuisement émotionnel...), interpersonnels (dépersonnalisation et déshumanisation des rapports humains), attitudeux (perte d'estime de soi, auto-dévalorisation...), comportementaux (baisse d'efficacité, erreurs soudaines, addiction...). Pris isolément, ces symptômes ressemblent à ceux d'autres pathologies et ne rendent pas véritablement compte du "burn-out". C'est à partir de cette absence de définition clinique plus précise du burn-out que les acteurs ont des divergences d'opinion, alors même que **le burn-out se trouve au croisement des domaines médical, psychologique et sociologique**, comme le mentionne Margareth Barcouda, représentante de l'Association Stop Burn Out. Loïc Lerouge, juriste en droit social au travail, évoque alors la nécessité de poser des critères précis à la définition du burn-out.

Nous avons alors cherché à savoir ce qu'en pensent les associations soutenant des patients touchés par le burn-out, sur quels critères elles se basent pour reconnaître le burn-out chez ces patients. Nos prises de contact avec elles n'ont pas abouti, parce que les associations souhaitent réserver leur temps pour s'occuper exclusivement des patients. Nous nous sommes donc basées sur la vidéo d'une table ronde de la mission de l'Assemblée Nationale, recueillant les avis de ces associations.

Nathalie Maunoury par exemple, membre de l'Association France Dépression, pense bien que le burn-out consiste en un trouble psychique distinct d'autres pathologies comme la dépression. Par ailleurs, il faut veiller à ne pas trop psychologiser celui-ci. Si l'on explique le burn-out excessivement par la psychologie de l'individu, le burn-out perd de son sens en tant que trouble psychique lié au travail soit il ne sera pas considéré dans les problématiques de santé au travail.

Cette difficulté à définir le burn-out est impliquée dans la difficulté à le mesurer, à savoir précisément combien de personnes sont touchées. Il existe de très grandes variations: l'Institut de veille sanitaire fait état de 30 000 personnes faisant un burn-out en France, tandis que l'organisme Technologia parle de 3 millions de personnes potentiellement touchées par le syndrome, soit 1 travailleur sur 10.

Selon le psychiatre Patrick Légeron, il est alors nécessaire de revenir à une problématisation scientifique pour arriver à une définition objective. Outre une définition et des contours imprécis, ce qui pourrait freiner l'accession du burn-out au rang de « maladie reconnue » est l'émergence d'une « sous-culture » de la profession médicale. Cette sous-culture serait caractérisée entre autres par la prétention d'agir selon les principes de la rationalité scientifique, l'importance accordée à ce qui est mesurable (alors qu'aujourd'hui on peut seulement parler de questionnaires pour détecter le burn-out) et le dualisme fondamental du corps et de l'esprit.

En outre, la recommandation du Dr Légeron et celle du rapport de l'Académie de médecine dont il est le co-auteur est de ne pas « *psychiatriser* » toute souffrance, c'est-à-dire ne pas qualifier tout mal de maladie, psychiatrique en l'occurrence, sans toutefois nier l'existence d'une réelle pathologie. D'après lui, le terme de burn-out a été banalisé tel qu'il regroupe aujourd'hui trop de choses pour être défini. Cela dessert les « vrais » patients, ceux qui seraient atteints à un niveau pathologique. Sylvie Brière de l'association France-Prévention relève le même problème en prenant l'exemple de patients qui viennent les voir : ils se considèrent souvent comme en burn-out par auto-médication. Certains sont sincères, d'autres sont à moitié « *amusés* », ce qui montre qu'il y a un tri à faire entre les patients. Dès lors, le chiffre très élevé publié par le cabinet Technologia aurait tendance à banaliser le « burn-out » et ainsi à le vider de son sens.

L'auto-médication par l'individu montre qu'il y a un manque de consensus entre les médecins du travail et par conséquent un retard dans la prise en charge des patients. Le fait de qualifier de burn-out la pathologie d'un patient, alors qu'il n'en existe pas de définition claire, le met dans une case et empêche sa prise en charge. La nécessité d'une catégorie à part entière pour le « burn-out » est alors remise en question. Patrick Légeron explique par exemple que les médecins se satisfont aujourd'hui d'une prise en charge des cas de supposé burn-out au travers de maladies déjà existantes, comme la dépression, la fatigue chronique, les troubles d'adaptation. L'Académie de médecine n'envisage pas dans son rapport la création d'une nouvelle entité nosologique dans les classifications officielles à brève échéance.

Deuxième axe de réflexion : Est-ce que le burn-out est une maladie professionnelle ?

La question la plus fondamentale qui réside au coeur de notre controverse est celle de la définition du burn-out en tant que maladie professionnelle, ce qui passerait par l'inscription du burn-out dans le tableau des maladies professionnelles.

La définition d'une maladie professionnelle est imprécise : elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions habituelles dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

La Sécurité Sociale a recours à un système de tableaux pour les reconnaître. Chaque tableau indique les conditions nécessaires et suffisantes pour que la maladie soit reconnue par présomption d'origine (ou d'imputabilité). Une

maladie est reconnue comme maladie professionnelle lorsqu'elle est mentionnée dans un tableau et remplit les conditions indiquées.

“Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. (...)

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.” (Code de la Sécurité sociale, livre 4 : Accidents du travail et maladies professionnelles, titre 6 : dispositions concernant les maladies professionnelles)

Or le burn-out et autres maladies psychiques n'appartiennent à aucun tableau, il y a alors un **système complémentaire de reconnaissance** (et par là d'indemnisation), au cas par cas : la maladie peut être diagnostiquée comme maladie professionnelle par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) constitués en général de 3 médecins experts. Il faut alors démontrer un lien direct et essentiel entre la maladie et l'affection professionnelle et justifier une **incapacité permanente partielle d'au moins 25%** (ou alors que la maladie ait entraîné le décès du salarié). C'est une procédure laborieuse qui conduit à un nombre faible mais croissant de reconnaissances en maladie professionnelle (500 cas d'épuisement professionnel reconnus en 2015). Notons toutefois que la procédure a été facilitée depuis un décret du 7 juin 2016 qui inscrit au code de la sécurité sociale que les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, avec l'expertise d'un médecin psychiatre dans le comité de reconnaissance. Cependant certains contestent cette décision qui reviendrait à attribuer au burn-out des causes psychiques, les psychiatres étant supposés se baser sur une analyse de l'individu et non pas de ses conditions de travail.

Pour commencer, plusieurs acteurs mettent en avant la nécessité d'une définition médicale du burn-out comme présupposé à la qualification de maladie professionnelle. Dans tous les domaines et secteurs, les acteurs se réfèrent à la science pour définir le burn-out mais aussi pour justifier les actions en cours. Dans les entreprises également, les employeurs veulent cerner cette notion et s'appuient sur les recherches scientifiques. **Selon Michel Guilbaud, le directeur général du MEDEF, il n'est pas possible de mettre le burn-out dans une loi sans avoir de définition scientifique de celui-ci.** On note en effet une focalisation sur la recherche d'une définition scientifique qui justifie un statu quo et un immobilisme quant aux moyens mis en oeuvre dans les champs juridiques et politiques. Les organisations salariales auditionnées par la mission de l'Assemblée Nationale ont pu expliquer que, selon elles, une définition n'était pas si éloignée et pourrait être trouvée à brève échéance, de manière à avancer dans le débat sur la réparation et la prévention.

Outre l'argument du manque de définition, la question par rapport à laquelle les positionnements divergent et qui caractérise le deuxième axe de cette controverse est la suivante: cette procédure complémentaire est-elle suffisante ?

Les différentes associations de patients ont fait de la reconnaissance du burn-out comme maladie professionnelle un de leurs objectifs. Elles sont appuyées par exemple par le cabinet Technologia, cabinet d'expertise agréé par le ministère du Travail, qui a lancé un appel depuis 2014 à l'ajout de l'épuisement professionnel au tableau des MP, avant d'être suivi dans sa démarche par un collectif de médecin du travail avec la même revendication. C'est ce cabinet même qui avait produit une enquête choc annonçant 3 millions d'actifs en risque élevé de burn-out en France. La reconnaissance en maladie professionnelle constituerait surtout une très forte incitation légale pour les entreprises à respecter leurs obligations de sécurité et permettrait une meilleure protection des salariés avec une reconnaissance systématique.

La procédure complémentaire décrite pose des critères de recevabilité des demandes difficiles à réunir dans le cas du burn-out et offre des résultats hétérogènes et faibles en termes de nombre de reconnaissances, ce qui justifie le souhait d'un ajout au tableau puisque cela correspond à une présomption d'imputabilité.

En effet, la définition de maladie professionnelle pose deux difficultés à la reconnaissance du burn-out: **vérifier le lien direct à l'activité professionnelle et vérifier que cela crée réellement une incapacité permanente**. Ce point est très délicat puisque le burn-out est difficile à identifier par la médecine (absence de quantification). Si il peut être relativement facile de constater un épuisement temporaire de la personne, les conséquences à long-terme, permanentes, du syndrome sont difficilement prédictibles, il est encore moins évident que le burn-out provoque une incapacité durable. L'autre difficulté est de s'assurer qu'une situation de burn-out n'est pas causée par d'autres éléments de la vie du salarié que l'activité professionnelle, or beaucoup de médecins s'accordent à dire que c'est par définition un syndrome multifactoriel avec de multiples dimensions qui peut puiser sa source dans des causes extérieures à l'entreprise. C'est d'ailleurs un argument que l'on a pu entendre avancé par les chefs d'entreprise. Le burn-out se trouve en effet à la frontière entre la vie professionnelle et la vie privée. Selon Jean-Michel Pottier, intervenant lors de la table ronde des organisations patronales au nom de la confédération des PME, il ne faut pas faire de dichotomie entre ces deux aspects de la vie dans la réflexion sur le burn-out, la séparation entre vie privée et vie professionnelle étant de moins en moins nette à l'ère du numérique. C'est à la fois un obstacle à la quête d'une définition consensuelle de la pathologie et un obstacle à la reconnaissance comme maladie professionnelle.

En effet, la reconnaissance comme maladie professionnelle engage la responsabilité de l'employeur, qui a la charge de la réparation. Or si l'entreprise peut avoir sa part de responsabilité parmi les facteurs déclenchant le burn-out d'un salarié, les causes sont multiples et il est ainsi délicat de justifier d'un lien direct à l'activité professionnelle. A noter ici que l'aspect financier des indemnisations n'est sans doute pas étranger aux réticences à la reconnaissance en maladie professionnelle: c'est la branche AT/MP (accident du travail/maladie professionnelle) de la sécurité sociale qui est en charge de la réparation, et elle est dans sa quasi-totalité financée par les cotisations des entreprises. De plus, le Code du travail impose à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Réaffirmée par jurisprudence, cet obligation de sécurité de résultat s'impose surtout pour les maladies professionnelles.

Toutefois, notre enquête nous a permis d'identifier une autre position sur la question de la reconnaissance en tant que maladie professionnelle : sans être formellement opposés à une reconnaissance, certains argumentent que celle-ci ne serait pas nécessaire, outre le fait qu'elle ne soit pas factuellement réalisable. La procédure complémentaire permet pour l'instant de combler le problème en l'attente d'une évolution des procédures. En effet, si ce n'est un ajout aux tableaux, des acteurs divers, aussi bien particuliers, médecins que juristes, se disent surtout enclins à une réflexion sur le renouvellement des tableaux de maladies professionnelles et à une modernisation des procédures qui ne prennent actuellement pas en compte les pathologies psychiques et l'origine multifactorielle des maladies. Le rapport de l'Assemblée Nationale attire de plus l'attention sur un problème tout à fait factuel: il y a une contradiction entre l'augmentation du nombre de cas d'épuisement professionnel et les capacités des comités de reconnaissance des maladies professionnelles. La facilitation de la reconnaissance pour les cas de burn-out conduirait, de manière analogue à la pénibilité du travail par exemple, à une augmentation exponentielle du nombre de cas portés à l'attention des comités, ce qui n'améliorerait pas *in fine* la prise en charge des victimes. Même s'il ne représente pas tous les chefs d'entreprise, le président du MEDEF Michel Guilbaud met en garde contre la création d'une "usine à gaz" si l'on devait faire un suivi personnel de tous les salariés.

La reconnaissance du burn-out pourrait même apparaître contre-productive par rapport au travail fait sur la reconnaissance de la souffrance professionnelle. C'est l'avis de certaines associations militant pour une meilleure visibilité des troubles psychiques dans leur globalité dans la santé au travail (ASD-pro par exemple). Elles reconnaissent la souffrance au travail, dont les symptômes ont pu être regroupés sous le terme de "burn-out", mais elles pensent que cette dénomination serait superflue et retarderait encore la reconnaissance des troubles psychiques au travail (avis du syndicaliste Solidaires présent à la conférence "RPS au prétoire) en plus d'exclure un certain nombre de cas.

Troisième axe : Comment prévenir le burn-out ? Qui doit être impliqué dans la prévention ?

Enfin, les acteurs de notre controverse s'opposent également autour de la **prévention** du burn-out. La position de certains est en effet qu'il serait plus judicieux de déplacer le débat sur la prévention, plutôt que la réparation ou que la guérison (modèle dit d'ailleurs "français" d'agir en conséquence plutôt qu'en amont).

Le rapport de l'Assemblée nationale sur le sujet présente des propositions visant à accroître la prévention (par exemple la 1ère proposition : "Mettre en place un centre national de référence sur la santé psychique au travail chargé de développer la veille sanitaire, l'épidémiologie et la prévention", mais aussi les propositions 2, 8, 9, cf le rapport en annexe). Les députés pourraient mettre en place des protections en légiférant sur le burn-out et son inscription au tableau des maladies professionnelles de la Sécurité sociale. L'Assemblée nationale pourrait rendre obligatoires des visites régulières chez le médecin du travail pour s'assurer de la bonne santé au travail du salarié, et de déceler un cas éventuel de burn-out par exemple. Cependant, on peut remarquer que la place de la médecine du travail est en déclin (cf. dernière loi travail qui abolit les visites systématiques), alors qu'on n'a jamais autant parlé de santé au travail, notamment au niveau de la santé psychique...

Le burn-out engendre également des réflexions sur les modes d'organisation du travail au sein des entreprises. Comment faut-il encadrer les employés pour assurer à la fois leur efficacité, mais également leur bien-être ? Certaines entreprises font appel à des coachs de vie par exemple. C'est notamment sur ce point que les entreprises semblent les plus réticentes à engager le débat, défendant notamment que le burn-out n'est pas forcément dû à une organisation et des conditions de travail malsaines, mais à un surengagement de la part du salarié qui peut être associé à d'autres facteurs personnels. On note une tendance à appuyer sur les aspects psychologiques pour éloigner peut-être le spectre d'une maladie professionnelle, tandis que les associations de patients mettent davantage l'accent sur la responsabilité des entreprises et l'aspect professionnel (et ainsi dénoncer la psychologisation du burn-out). Léa Riposa, présidente de l'association France Burn Out, avance notamment que « *la cause essentielle de [l']apparition [du burn-out] est le non-respect des modalités du contrat de travail* ».

Une mesure préventive cruciale, avancée par Nathalie Maunoury, serait de former les managers. En effet, ceux-ci sont en première ligne pour détecter un éventuel mal-être chez le salarié, mais ils ne sont pas formés pour cela parce que l'on pense qu'être manager est inné à la sortie d'une grande école. Or, il apparaît bien que cela ne s'improvise pas.

On observe aujourd'hui dans les enquêtes sur la satisfaction au travail une contradiction: 80% ou plus des salariés déclarent trouver de l'épanouissement dans leur travail et pourtant ils sont de plus en plus nombreux à connaître des pathologies telles que l'épuisement, le stress, la dépression. Cette croissance pourrait de plus être corrélée à une modification des relations de travail et des modes de management, en raison notamment de la mondialisation et de l'essor du digital qui ont pu accroître la pression sur les salariés et surtout fragiliser la séparation entre vie professionnelle et vie privée. Pour s'adapter, le **droit à la déconnexion** a ainsi été approché dans la loi El Khomri (article 55), qui reste peu contraignante à ce sujet (pas de délai ni de sanction mentionnés). Du côté juridique et législatif, il semble que les modes d'organisation "pathogènes" soient au coeur de la prévention des maladies psychiques liées au travail (recours fréquent à la notion de "harcèlement de gestion" dans la jurisprudence).

Les entreprises ont un intérêt économique à la prévention à divers égards. Cela leur permettrait d'avoir des employés motivés et épanouis, et donc un travail de meilleure qualité. D'après une évaluation de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), « l'estimation du coût social du stress professionnel est de 2 à 3 milliards d'euros, soit 10 à 20 % des dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la Sécurité sociale ». Beaucoup de salariés sont en effet traités pour anxiété, dépression, troubles du sommeil, et beaucoup éprouvent des difficultés à réintégrer leur entreprise ou le marché du travail. L'argument a été repris par le cabinet Technologia ainsi que par un groupe de médecins du travail de Touraine qui a lancé lui aussi un appel à la reconnaissance de l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle en 2014. Parmi eux, le docteur Bernard Morat explique à propos des incitations financières à agir en prévention du burn-out pour les entreprises: "C'est triste à dire, mais c'est la réalité. Pour nous, médecins du travail, c'est l'argument décisif qui porte les employeurs à réfléchir aux conditions de travail qu'ils offrent à leurs salariés.", d'autant plus dans le cas des petites et moyennes entreprises. Notons ici que pour ce groupe de médecins, la prévention ne pourra réellement être mise en place qu'après une intégration du burn-out aux maladies professionnelles, qui créerait une obligation juridique de prévention. Bernard Morat avait reproché dans une lettre ouverte ("Pourquoi un débat stérile dans le débat utile sur la prévention de l'épuisement professionnel ?") à la Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux (FIRPS) de produire des recommandations

de prévention pour les entreprises, sans se positionner explicitement sur la question de maladie professionnelle en opposant ce débat aux autres actions de prévention.

D'autre part, certains médecins du travail souhaiteraient mettre en place un **dépistage** du burn-out, liée à l'approche biochimique (taux de cortisol par exemple). Même si des essais ont été menés, aucun dispositif fiable existe à l'heure actuelle.

On remarque qu'il y a eu une prise de conscience par l'opinion publique de la nécessité de considérer le burn-out. Dans ce contexte, la médiatisation n'est pas forcément négative car elle peut éveiller des changements (similaires à l'amiante qui a dû être d'abord dénoncé dans cette arène avant d'être considéré juridiquement). Dans son rapport, l'Assemblée Nationale fait un certain nombre de propositions. On peut noter la proposition numéro 12 :

Proposition n° 12 Favoriser la mise en place d'un réseau de salariés, délégués du personnel et représentants de CHSCT, formés à la vigilance contre les risques psychosociaux.

Le syndicat CFTC de l'entreprise Hewlett-Packard est un modèle d'application. Nous allons rencontrer le délégué social Jean-Paul Vouiller pour lui poser des questions sur ce système. Les références sur le site de ce syndicat mentionnent cependant des expériences québécoises et non pas directement ce rapport de l'Assemblée Nationale.

Tous les syndicats ne semblent cependant pas enclins à mettre en oeuvre ce type de système, souhaitant que leurs missions soient focalisées sur le travail en tant qu'emploi et non pas en tant qu'activité. Un syndicaliste de la CGT présent à la conférence "Les RPS au prétoire" à laquelle nous avons assisté a ainsi expliqué: *"il y a chez les syndicats une certaine pudeur à aborder des questions qui concernent le travail en temps qu'activité, puisque cela relève de la vie privée"*.

Progression de l'enquête

Nous avons assisté à la conférence "les RPS au prétoire". Parmi les intervenants on avait un syndicaliste (Solidaires), un avocat et une sociologue. A partir d'une étude de cas des grandes affaires (France Telecom, La Poste, ...) ils ont expliqué de quelle manière les RPS pouvaient être invoquées dans des procès. La sociologue a détaillé le fonctionnement des tribunaux d'appel de la Caisse d'Assurance maladie. Cette conférence nous a aussi permis d'échanger avec une assistante sociale qui travaille chez Orange et qui est membre d'une association d'aides aux victimes et à leur entourage, de dépression ou de suicide liées à l'activité professionnelle. Elle nous a exposé son point de vue bien spécifique sur le burn-out, et notamment son vif engagement en faveur de la non-reconnaissance du burn-out comme une maladie professionnelle, qui serait selon elle contre-productif.

Nous avons contacté plusieurs autres personnes. Nous n'avons pas reçu de réponse des associations de patients, certaines d'entre elles précisant explicitement ne pas souhaiter recevoir des personnes étudiant le burn-out. Nous avons cependant un contact avec une personne qui a fait un burn-out et que nous devrions contacter prochainement.

Nous allons rencontrer dans les semaines qui viennent Gérard Sebaoun (député rapporteur de la mission par l'Assemblée Nationale sur le syndrome d'épuisement professionnel) et Jean-Pierre Vouiller (délégué syndical national CFTC de Hewlett-Packard Entreprise). Un entretien avec ce dernier est prévu vendredi 24 mars.

Nous souhaitons également rencontrer une psychiatre, Dr Jurion, qui a fait sa thèse sur le burn-out. Eléonore va contacter son professeur de sociologie de la santé, Etienne Nouguez, pour savoir si il aurait des contacts de sociologues spécialisés dans le sujet, d'autres acteurs (médecine du travail notamment), ou encore des documents pertinents.

Méthodologie d'enquête et analyse des controverses

Comment étudier des controverses ?

Nicolas Benvegno, Formations du programme FORCCAST (Formation par la Cartographie des Controverses à l'Analyse des Sciences et des techniques).

Le programme Forccast (<http://controverses.org>)

- Un programme dédié à la “Formation par la cartographie des controverses à l’analyse des sciences et des techniques” : qui interroge la production des connaissances en sociétés au travers de pédagogies actives.
- Un “investissement d’avenir en formations innovantes”, financé publiquement par l’Agence Nationale de la Recherche et porté par Sciences Po
- Il comprend 13 partenaires, français et internationaux, en sciences et sciences sociales, dans le secondaire, le supérieur et la formation continue.

Controverse ?

Situation dans laquelle un différend entre plusieurs parties

- qui engagent des savoirs spécialisés
- qui ne parviennent pas à imposer des certitudes

est mis en scène devant un tiers.

Une controverse est caractérisée par :

- un enchevêtrement d’enjeux variés, de faits et de valeurs
- le fait que s’y joue aussi bien et simultanément une définition de la technique et du social
- sa dynamique.

Situer des énoncés flottants pour se repérer dans les incertitudes

L'exploration des controverses repose sur une **description** :

- les acteurs/groupes concernés/parties prenantes en présence,
- leur position, leurs arguments ;
- leurs relations,
- les intérêts des acteurs,
- les modalités des preuves qu'ils apportent (les dispositifs qu'ils utilisent)
- les arènes dans lesquelles ils agissent...

de manière **dynamique** : une controverse peut rebondir !

Principes

L'analyse d'une controverse se fait sans prendre position pour tel ou tel acteur, telle ou telle position. L'exercice ne consiste pas à ajouter un niveau d'analyse à distance des acteurs (différent de la neutralité).

Il faut faire preuve d'**impartialité** : tous les acteurs sont considérés de la même manière.

L'exercice implique un principe de **symétrie** étendu : il peut y avoir autant d'incertitudes sur la science et/ou la technique que sur la société.

Exemple de constitution d'une base documentaire

Articles presse Corniche Forts (d'après Euronews)

File Edit View Insert Format Data Tools Add-ons Help All changes saved in Drive

Titre	Date	Journal	Auteur	Lien	Nouveauté / Actualité décrite dans l'article	Autres informations sur le projet	Projet prévu ou souhaité	Coûts évoqués (
5								
6								
7	07-08-2000	Le Parisien	Alain Martin	https://nouveau-euronews-com/s-accs-distant-sciences-p0/f/1/rk/pollique2T_1/News%2%6b720000807%2%6b72A%2%6b721550405	COPIL mis en place en 1998 entre 4 villes et conseil général Seine Saint Denis		La BPAU la base de la Corniche des forts s'étendra sur près de 7 km à vol d'oiseau entre la Seigneurie à Pantin et la lunette de Noisy-le-Sec / 30 ETP sur plac	CPER 200-2006 / 130 MF pour la ré
8	08-08-2000	Le Parisien	Alain Martin	https://nouveau-euronews-com/s-accs-distant-sciences-p0/f/1/rk/pollique2T_1/News%2%6b720000921%2%6b72A%2%6b721843360	Le fort de Romantville (aux Lias), est définitivement protégé mais pas encore classé. A l'issue de l'enquête d'utilité publique, le commissaire-enquêteur Serge Lemesilf vient d'accorder « la protection intégrale du fort de Romantville et de son environnement », (année: actuelle propriétaire du fort) Null ne pourra élever des constructions à l'intérieur.	La commission permanente du conseil régional qui s'était montée favorable au projet des 1994 avait subordonné son avis définitif à une étude de faisabilité sur le site destinée à connaître le coût de mise en sécurité des terrasses (étude de 1997) / La région lançait en novembre 1999 une étude de préprogrammation d'aménagement de la future base et les études préalables à la définition du périmètre (d'environ 50 mètres du site)	Jean-Jack Salles, le maire des Lias, souligne le classement en lieu de mémoire de ce site et l'emprise du fort, (superficie de 5 hectares) soit intégrée au périmètre de la corniche des forts	
9	21-09-2000	Le Parisien	Alain Martin	https://nouveau-euronews-com/s-accs-distant-sciences-p0/f/1/rk/pollique2T_1/News%2%6b720010622%2%6b72A%2%6b722487799	La municipalité présente actuellement à la mairie une exposition sur la base de loisirs de la Corniche des forts (information et remarques-suggestions des visiteurs). Réunion publique le 25 juin à la mairie.	Une première étude porte, en 1994 sur 3 sites : La Plaine de Tremblay - Villepinte, le massif de Coultron Vaujours et le site de la "Corniche des forts" (renne pour son accessibilité, sa situation et une volonté affirmée des élus locaux de requalifier le lieu). En avril 2001, le Conseil régional a voté le lancement d'une concertation autour du projet de la "Corniche des forts", avant la mise en oeuvre du concours d'aménagement (démarche volontaire) / Sa situation privilégiée au regard du réseau de transports en commun, avec les lignes 5 et 11 du métro, les lignes 105 et 170 de bus pourra être contraindre	Une population directement concernée de 140 000 habitants dans un rayon de 1,5 km et de 385 000 dans un rayon de 3 km, + le 19e de Paris	L'étude concluait projet pour un mc
12	22-06-2001	Le Parisien		https://nouveau-euronews-com/s-accs-distant-sciences-p0/f/1/rk/pollique2T_1/News%2%6b720010800%2%6b72A%2%6b721707787				
LA CORNICHE DES FORTS DE L'IDEE AU PROJET								
Dans un délai de sécurité et le cor modelage des dif premiers prograr travaux fournis. Se								

Le rôle de l'enquêteur

D. Céfaï & G Terzi, L'expérience des problèmes publics, 2012, p. 37

« Le chercheur en sciences sociales n'a pas vocation à rivaliser avec les membres des publics concernés, en discréditant leurs perspectives relevant de l'illusion, du mensonge ou de l'aliénation et en prétendant produire la vérité de leur situation. Il a plutôt pour tâche de suivre la dynamique de problématisation et de publicisation de la situation et de restituer la manière dont elle organise le champ d'expérience des acteurs et des spectateurs qui y prennent part. »

Focus sur l'entretien

Nicolas Benvegno, Formations du programme FORCCAST (Formation par la Cartographie des Controverses à l'Analyse des Sciences et des techniques).

Le recours à l'entretien n'est pas systématique. Il donne toutefois généralement lieu à des échanges riches. Lorsque l'entretien s'impose comme un moyen pertinent de recueillir des informations, il doit être minutieusement préparé.

Avant l'entretien

- Se renseigner sur son interlocuteur et les arguments qu'il défend ;
- Préparer un guide d'entretien : il ne s'agit pas que d'une liste de questions, mais d'un ensemble structuré de thèmes que vous voulez aborder.
- Déterminer qui réalise l'entretien, annoncer combien seront présents
- Proposer un rendez-vous dans un lieu calme
- Toujours demander l'autorisation pour un enregistrement et préciser la forme sous laquelle vous allez restituer les résultats de votre enquête (proposez à votre interlocuteur de relire l'entretien)

Pendant l'entretien

- Utiliser son guide d'entretien et savoir s'en détacher, avoir une conversation vivante (ne pas briser la dynamique des discussions, l'entretenir, relancer)
- Relancer pour obtenir des réponses précises
- Prendre des notes / enregistrer
- Demander des contacts qui semblent pertinents à l'interlocuteur

Après l'entretien

- Ne pas oublier de remercier la personne pour le temps consacré...
- Retranscrire l'entretien
- Etablir une fiche synthétique
- Faire le point sur les personnes à contacter

L'entretien du mois

*Les controverses scientifiques et techniques n'ont jamais été aussi présentes dans notre quotidien. Comment le citoyen peut-il se forger une opinion ? En visualisant sur des cartes toutes les positions en présence, qu'elles émanent d'experts ou de profanes, soutient **Bruno Latour**.*

« Nous construisons des outils pour évaluer les controverses »

Bruno Latour, philosophe de formation, est un sociologue des sciences mondialement connu. Il a été l'un des premiers à développer une approche ethnologique du fonctionnement des laboratoires, insistant sur la construction sociale des faits scientifiques. À présent directeur scientifique de Science-Po Paris, il s'intéresse aux liens entre sciences, techniques et démocratie.

LA RECHERCHE : Pourquoi vous intéressez-vous aux controverses scientifiques et techniques ?

BRUNO LATOUR : Les questions scientifiques et techniques sont devenues tellement répandues dans la vie quotidienne que tout le monde est obligé de s'y intéresser ! Faut-il, ou non, manger du thon rouge, puisque certains soutiennent que l'espèce est en voie de disparition ? Faut-il, ou non, utiliser des ampoules basse consommation puisque certains soutiennent qu'elles génèrent un champ électromagnétique potentiellement dangereux ? Ces controverses ne se posent jamais en termes de pour ou contre, comme à la télévision, ou de coupable/non coupable, comme au tribunal. Elles se posent comme un arbre de questions, auxquelles différents acteurs apportent des réponses différentes. Cartographier une controverse, c'est donc lister les positions en présence en décrivant pour chacune d'elles par qui elles sont portées (des scientifiques, des industriels, des organisations non gouvernementales...) et avec quels arguments. Le but ultime est d'aider le citoyen à se forger une opinion sur ces questions controversées [1].

Ne peut-on faire confiance aux experts pour les trancher ?

B.L. Non, l'opinion doute de plus en plus des experts, et d'ailleurs des autorités en général. J'ai commencé ce travail voilà quinze ans auprès des élèves de l'École des mines de Paris (aujourd'hui Mines ParisTech). Comme tous les ingénieurs, ils avaient une légère tendance à croire qu'il y a *one best solution* à chaque

problème et donc à chaque controverse, alors même que leurs enseignants ne connaissaient pas la réponse aux questions soulevées. La cartographie des controverses est donc née comme un outil pédagogique, pour préparer de futurs ingénieurs à un monde où leur expertise ne sera plus respectée automatiquement. Depuis, le prodigieux essor des techniques numériques est venu changer la donne. La généralisation des outils numériques permet à la fois d'être inondé d'informations pas toujours très fiables, mais aussi d'inventer des outils qui permettent de naviguer, de s'y retrouver, de rendre visible la diversité des positions.

Quels types de position ? Faut-il, par exemple, traiter séparément les positions d'experts et celles des « profanes » ?

B.L. Non, il n'y a pas de raison d'imposer la distinction entre les deux puisque l'on peut à présent les mettre ensemble sans les confondre. Si les techniques numériques ont changé la donne, c'est parce que les outils permettant de suivre des revues scientifiques et des blogs de particuliers sont devenus les mêmes. Avant, il était très compliqué de suivre à la fois la littérature scientifique et les opinions. Maintenant les outils de recherche sur Internet sont les mêmes pour suivre les producteurs de faits et les producteurs de rumeurs ou d'opinions. Je suis assez confiant sur la possibilité de mesurer simultanément la galaxie de positions scientifiques et la galaxie de positions sociales. Par exemple, ce qui se dit sur la vaccination >>>

© PHOTO LUMA GARE OW

« Nous construisons des outils pour évaluer les controverses »



>>> contre le virus H1N1 de la grippe tant sur le plan scientifique (dans les revues spécialisées) que sur celui des rumeurs (sur la blogosphère), ou encore des décisions politiques.

Pourquoi prenez-vous le parti de mettre toutes ces opinions sur le même plan ?

B.L. Parce que des controverses qui restaient autrefois cantonnées au sein de la communauté scientifique sont à présent portées sur la place publique et concernent des milliers de gens qui ont leurs idées sur la question. Les pêcheurs ont un avis sur la diminution des stocks de poisson ; les apiculteurs ont un avis sur la raréfaction des abeilles. Avant, un scientifique pouvait dire : « Vos idées ne sont pas scientifiques, voici la bonne explication. » Maintenant, qu'on le veuille ou non, une telle intervention n'arrêtera plus la discussion. Cela posé, il n'y a plus que deux positions. Soit se désespérer, déplorer la montée de l'irrationalité, etc., soit inventer des instruments permettant de quadriller cette diversité. Il ne s'agit pas de mettre toutes les positions sur le même plan, mais de les inscrire dans un même espace, qui sera celui de la discussion publique. C'est d'autant plus important que, dans une démocratie, il faudra convaincre toutes les parties en présence de conclure la discussion. On ne peut pas forcément avoir de consensus, mais tout au moins un accord sur le désaccord. Cartographier une controverse, ce n'est pas la regarder depuis Sirius, dans un idéal d'objectivité parfaite, mais adopter une objectivité de second rang.

Qu'entendez-vous par « objectivité de deuxième rang » ?

B.L. Le premier rang, péché mignon des élèves de l'École des mines, est de dire : je regarde une controverse, j'examine les positions, je choisis celle qui me paraît la meilleure et je la soutiens auprès de ma hiérarchie. Ce n'est pas le rôle d'un expert ou d'un ingénieur de faire cela. Son vrai rôle est de dire à ses chefs : il y a une dizaine de positions en présence, qui dépendent d'intérêts, de dispositifs techniques, de modes d'enquête. Être objectif n'est pas prendre la position d'expert, mais celle de cartographe. Cela implique de prendre au sérieux des éléments marginaux, de même que lorsque l'on fait une carte de France il n'y a pas que Paris, mais aussi Saint-

Martini en, dans l'Allier. Dernièrement, un scientifique assistant à une présentation de travaux à propos de la controverse sur la raréfaction des abeilles demandait : pourquoi présentez-vous cette position qui a été invalidée par la recherche ? C'est une réaction typique. Certes, elle est invalidée, mais existe néanmoins dans le paysage des positions en présence, comme celle des zozos conspirationnistes et celle de l'industrie des pesticides. L'objectivité de second rang est de présenter l'ensemble des positions.

Mais cela ne conduit-il pas à mettre sur le même plan toutes les positions scientifiques, alors que toutes n'ont pas la même influence ?

B.L. J'ai la faiblesse de penser que la sociologie des sciences, appuyée sur la bibliométrie et la scientométrie, est aujourd'hui capable de mesurer des distances entre des positions. Dans le cadre du projet européen Macospol* que j'ai coordonné, nos partenaires de l'université d'Amsterdam ont par exemple conçu un détecteur de biais qui marche très bien [2]. Il permet de détecter automatiquement les conflits d'intérêts susceptibles de biaiser les résultats scientifiques. Il suffit de lister les chercheurs qui participent à des colloques, témoignent devant des tribunaux, ou interviennent dans la presse, à propos d'une controverse et de voir dans quelles autres controverses ils interviennent. Lorsqu'un même chercheur intervient sur la nocivité des cigarettes ou de l'amiante, sur le réchauffement, et sur les pluies acides, on ne peut qu'être dubitatif sur son expertise. De même si on constate que tous ceux qui défendent une thèse sont du même groupe de recherche. Ou qu'ils ont tous reçu des financements d'une même source. C'est du journalisme élémentaire mais ce qui est nouveau est que les outils numériques mettent ce type d'enquête à la portée d'un étudiant.

Pensez-vous que la cartographie d'une controverse puisse permettre de la clore ?

B.L. C'est un de nos sujets de recherche. Nous cherchons en particulier à savoir si la cartographie peut permettre de clore des controverses artificiellement entretenues, comme l'a été dans le passé celle sur le caractère cancérigène du tabac. Un exemple actuel serait la controverse sur l'origine anthropique du réchauffement climatique. Les détecteurs de biais jouent pour cela un rôle très important.

Supposons que la cartographie de la controverse sur l'origine anthropique du réchauffement montre que les articles des climatosceptiques ne sont cités que par d'autres climatosceptiques.

* MACOSPOL est l'acronyme anglais pour Cartographie des controverses scientifiques pour la politique

Cela permettrait-il de réduire l'influence de ces idées dans l'opinion ?

B.L. La raison pour laquelle ces controverses peuvent se nourrir est que les sciences du climat ne peuvent pas atteindre le niveau de certitude qui permettrait de clore le débat. Elles ont, comme toutes les sciences de la modélisation, une épistémologie propre dont le public n'a jamais été informé, car il reste dans une conception positiviste de la science selon laquelle il suffit qu'un fait démente la théorie (par exemple tel refroidissement local) pour que celle-ci soit invalidée. Il faut changer de vision et asseoir la confiance envers la science autre part que dans la certitude positiviste. Un des moyens est d'évoquer l'institution scientifique,

la communauté, les instruments, les moyens de recherche. De nos jours, on peut avoir entièrement confiance dans l'institution scientifique sur cette question de l'origine anthropique du réchauffement : on n'a jamais obtenu un faisceau aussi varié de preuves, d'arguments, pour l'établir. Il s'agit donc de remplacer la certitude par de la confiance en la communauté scientifique, mais le problème est que nous

manquons d'instruments pour le faire. Il faut donc créer de nouveaux instruments adaptés à cet environnement Web où chacun va chercher ses propres informations. Face à une carte, chacun doit pouvoir se situer : par exemple constater que si je suis contre l'origine anthropique du réchauffement, je me retrouve au côté de gens qui sont contre l'avortement, pour l'utilisation du charbon, et me demander si j'ai bien envie d'être au côté de ces gens-là.

Le terme de carte suggère un espace à deux dimensions, mais les controverses que vous évoquez en ont bien plus.

B.L. Ce ne sont pas des cartes au sens où elles auraient latitude et longitude. Ce sont des analyses de réseau, dans lesquelles il y a autant de dimensions qu'il y a de points. Les analyses bibliométriques de citations ou de corédactions d'articles ont aujourd'hui, il faut bien le reconnaître, bien du mal à être représentées simplement. Cela ressemble à des plats de spaghettis ! On est encore très loin d'avoir une visualisation satisfaisante, c'est clairement notre goulet d'étranglement. Par conséquent, la cartographie d'une controverse est encore incapable de pouvoir aider à la décision. Ces

outils restent trop compliqués pour des gens qui n'ont pas le temps, qui doivent faire une note à leur ministre en quelques heures, et qui veulent saisir d'un coup d'œil l'espace des positions existantes.

Et pour le public intéressé par la controverse ?

B.L. À terme, notre but est de créer une interface de recherche sur Internet permettant de répondre à une question en disant si elle est, ou non, controversée, depuis combien de temps, par qui, appartenant à quelles professions, ayant quelle autorité, dans quels pays, selon quels arguments, etc. Il faudrait pouvoir voir cela automatiquement, avec un jeu de couleur. Si cet outil vous dit que c'est une controverse

finie, vous pouvez consulter directement un site d'information institutionnel, ou une notice encyclopédique.

Cela veut-il dire que le lecteur renonce à se forger sa propre opinion, pour s'aligner sur celles de ceux en qui il a confiance, sur des leaders d'opinion. S'il n'aime pas Monsanto, il écouterait ce que racontent les anti-OGM, sans chercher à établir la vérité.

B.L. Cette notion de vérité est problématique. Le temps consacré à se forger une opinion étant limité, tout ce que le public peut faire est de détecter les porteurs de position qui paraissent les plus fiables. Il s'agit, pour des sujets scientifiques et techniques qui ont des conséquences sur ma vie, et ils sont nombreux, de pouvoir détecter au plus vite qui est partisan et qui ne l'est pas. Même pas de s'informer – il y a pour cela des encyclopédies, des revues spécialisées –, mais de détecter les partisans avec des critères simples. Par exemple, telle personne a-t-elle publié dans le domaine ? Car si elle n'a pas publié, que vient-elle faire dans ce débat ? Le nombre joue aussi : combien de personnes soutiennent-elles cette position ? Une fois les partisans détectés, on peut aller vers des sites d'information, qui existent déjà en abondance. Historiquement, les journaux ont permis, au XIX^e siècle, de former l'opinion politique, contribuant ainsi au développement de la démocratie. Il s'agit aujourd'hui d'inventer de nouveaux médias, sous la forme d'outils Web permettant à chacun de se forger une opinion scientifique et technique.

■ **Propos recueillis par Nicolas Chevassus-au-Louis**

[1] www.demoscience.org

[2] www.macospol.com

Les controverses reflètent l'organisation de la science

Entretien avec Yves Gingras par Nicolas Chevassus-au-Louis, *La Recherche* (n°478, août 2013). Yves Gingras est professeur à l'Université du Québec à Montréal, où il enseigne la sociologie et l'histoire des sciences.

LA RECHERCHE : D'innombrables controverses jalonnent l'histoire des sciences et des techniques.

Est-il possible de les classer en grandes catégories ?

YVES GINGRAS : Pour moi, il y a deux grandes catégories : les controverses scientifiques et les controverses publiques. Les premières portent sur des énoncés scientifiques, et concernent une communauté scientifique donnée. Par exemple, dans les années 1970, la controverse sur la détection des ondes gravitationnelles, prédites par Einstein mais jamais observées directement, n'a concerné que les physiciens spécialistes de la relativité générale. Les secondes ne portent pas souvent sur la science en tant que telle mais sur ses applications et ses conséquences, en particulier pour l'environnement ou la santé publique. De ce fait, elles font intervenir des savoirs très différents, d'où l'hétérogénéité des acteurs qui y participent. La controverse sur la nocivité de l'exposition aux ondes électromagnétiques fait ainsi intervenir des physiciens, des médecins, des biologistes, mais aussi des industriels de l'électricité ou des télécommunications, des syndicats, des associations de citoyens...

Ces deux catégories peuvent-elles s'appliquer aux controverses des siècles passés ?

Y.G. Les controverses ont toujours existé, mais les formes qu'elles prennent sont typiques d'une certaine organisation sociale et institutionnelle de la science. Celles que nous connaissons aujourd'hui, avec une science relativement autonome par rapport aux pouvoirs religieux et politiques, remontent au XVII^e siècle, avec la création des premières académies et sociétés savantes : académie des Lynx à Rome, fondée en 1603, dont est membre Galilée, Royal Society anglaise en 1660, Académie royale des sciences en France en 1666. Dans ce contexte, les querelles de priorité, entre Newton et Leibniz sur le calcul différentiel par exemple, sont influencées par le mécénat des princes qui désirent s'entourer des savants les plus illustres. De nos jours, alors que la recherche relève des universités et des centres de recherche, ces querelles sont davantage liées à la compétition pour les postes au sein des universités et la quête de prix Nobel.

Pourquoi insistez-vous sur la création de nouvelles institutions ?

Y.G. Les institutions sont importantes parce qu'elles permettent à des écoles, des manières de penser, de survivre à leur fondateur. Elles permettent aussi la professionnalisation du travail scientifique. Au XVIII^e siècle, par exemple, Antoine Lavoisier ne fait de la chimie que lorsqu'il a fini sa journée de fermier général chargé de lever des impôts. Quelques décennies plus tard, Louis-Joseph Gay-Lussac a encore son laboratoire de chimie dans sa maison. En se spécialisant de plus en plus, les savoirs nouveaux ne sont plus discutés qu'entre savants du même domaine, ce qui est une caractéristique importante des controverses scientifiques. Aussi, la fondation en 1809 de l'université de Berlin propose un nouveau modèle qui fait des universités non seulement des lieux de reproduction mais aussi de production de savoirs et de chercheurs, ce qui assure une plus grande pérennité.

Quels sont les moyens de clore une controverse scientifique ?

Y.G. Pour clore une controverse scientifique, il faut que les communautés scientifiques qui y participent s'entendent sur les critères, comme le recours à l'expérience et la mesure, qui permettront de la clore. Cela peut se révéler complexe quand plusieurs disciplines sont concernées. Le cas de la fusion froide est

intéressant. En mars 1989, deux physicochimistes de l'université d'Utah, Martin Fleishmann et Stanley Pons, affirment avoir obtenu la fusion d'atomes à température ambiante, alors qu'on pensait qu'elle ne pouvait survenir qu'à des températures de centaines de millions de degrés. Cette annonce provoque un clivage entre disciplines sur l'interprétation de ces expériences. Pour les chimistes, on peut considérer comme fusion froide toute réaction émettant des quantités importantes de chaleur de manière incompatible avec les règles de la chimie. Pour les physiciens, une fusion froide doit nécessairement impliquer le noyau de l'atome et s'accompagner d'émission de neutrons. Si la controverse ne dure qu'un peu plus d'un an, c'est parce que les chimistes acceptent vite les critères des physiciens, et qu'aucun laboratoire ne parvient à détecter de façon stable l'émission de neutrons en reproduisant l'expérience de Fleishmann et de Pons.

La résolution d'une controverse est-elle toujours aussi rapide ?

Y.G. Non, une controverse scientifique peut durer beaucoup plus longtemps, comme au sujet de l'âge de la Terre. Dans la seconde moitié du XIXe siècle, deux disciplines s'y intéressent : les physiciens qui, s'appuyant sur des calculs de thermodynamique, estiment que l'âge de la Terre se chiffre en dizaines de millions d'années ; et les géologues, qui pensent, en s'appuyant sur l'étude des fossiles et des strates géologiques, que la Terre a des centaines de millions d'années. On a là une « incommensurabilité des paradigmes » pour reprendre le terme du philosophe américain Thomas Kuhn : deux approches scientifiques s'opposent, mais sans pouvoir dialoguer entre elles car elles n'ont pas les mêmes outils, ni les mêmes modes de raisonnement. C'est le hasard de la découverte de la radioactivité, en 1896, qui met fin à la controverse, en montrant qu'il y a à l'intérieur de la Terre des éléments radioactifs qui sont des sources de chaleur, ce qui invalide le raisonnement des physiciens, dont les calculs ne tenaient pas compte de ces sources de chaleur.

Et les controverses publiques ?

Y.G. Les controverses publiques sont très souvent des dialogues de sourds, car il n'y a pas de socle commun d'argumentation du fait de l'hétérogénéité des acteurs qui y participent. De ce fait, elles ne peuvent pas se clore comme les controverses scientifiques. C'est pourquoi elles ne se terminent jamais vraiment. Elles peuvent toujours reprendre si une nouvelle conjoncture ou génération d'acteurs la favorise. La controverse sur le créationnisme aux États-Unis commence dans les années 1920 avec le procès d'un enseignant à qui l'on reprochait ses cours sur le darwinisme. Elle réapparaît dans les années 1980 avec le dessein intelligent, qui se prétend une théorie scientifique alternative à la théorie de l'évolution. Puis à nouveau au début des années 2000 quand George W. Bush est au pouvoir. Une controverse s'arrête quand tout le monde s'entend sur des arguments légitimes pour la clore, mais dans le cas de controverses publiques comme celles concernant les organismes génétiquement modifiés ou le créationnisme, les valeurs des acteurs ne sont pas les mêmes, ce qui fait qu'elles peuvent durer sans fin.

L'avancée des connaissances serait donc sans effet sur l'évolution des controverses publiques ?

Y.G. Le progrès des connaissances ne peut de lui-même clore une controverse publique, précisément parce que ses acteurs ne sont pas tous des scientifiques, et parce que leurs intérêts divergents ne permettent pas d'en arriver à un consensus sur les critères permettant de mettre fin à la controverse. Mais il peut en revanche faire évoluer la controverse. C'est ce que l'on observe aujourd'hui à propos du climat. Chaque année, un nouveau point de mesure s'ajoute sur la courbe des températures moyennes de la planète, qui montre la réalité du réchauffement. Cela ne met pas fin au mouvement climatosceptique, mais modifie ses arguments : il ne nie plus le réchauffement, mais l'interprète, en disant par exemple que ce n'est pas si grave, qu'il ralentit, ou qu'il peut même être bénéfique dans certaines régions. Des éléments politiques interviennent, comme dans toute controverse publique. C'est pour cette raison que l'on observe, parfois, la

fin temporaire d'une controverse publique par l'intervention de l'État ou de la justice, comme à propos du débat sur l'homme de Kennewick.

Peut-on dire que n'importe quel débat public est aujourd'hui susceptible de mobiliser une science ?

Y.G. Oui. Contrairement à ce que l'on dit souvent sur le déclin de la confiance dans la science, je pense que la science, l'appel au savoir réputé objectif, reste le recours rhétorique aujourd'hui le plus répandu. C'est pourquoi les créationnistes préfèrent s'appuyer sur la théorie du dessein intelligent plutôt que sur la révélation biblique. Entre la controverse scientifique pure, réservée aux scientifiques, et la controverse publique entièrement idéologique, par exemple la gauche contre la droite ou les religieux contre les athées, on observe de plus en plus, parce que l'on vit dans un monde technoscientifique, de controverses qui font intervenir des théories scientifiques vulgarisées. C'est ce que l'on a pu voir en France avec le débat sur le mariage homosexuel, dans lequel sont intervenus des psychologues, des psychanalystes, comme s'il fallait absolument fonder ses choix sur des discours « scientifiques ».

Y a-t-il des controverses au sein de la sociologie des sciences sur la façon d'analyser les controverses ?

Y.G. La principale controverse est née de la sociologie des sciences constructiviste des années 1970 et 1980 qui a étudié des controverses scientifiques, passées (comme celle entre Pasteur et Pouchet à propos de la génération spontanée) ou contemporaine (comme celle sur les ondes gravitationnelles). Ces travaux visaient à montrer que les analyses des philosophes des sciences, dans la lignée de l'Autrichien Karl Popper, sous-estimaient l'importance des intérêts sociaux dans la formation du consensus scientifique, et que les débats entre acteurs faisaient intervenir de nombreux éléments n'ayant rien de scientifique : effets d'autorité, implications idéologiques, proximité avec les pouvoirs politiques ou religieux... Peut-on dire que tout savoir est « socialement construit », contingent, relatif à une époque comme le pensent les constructivistes ? Ou qu'il existe des critères objectifs qui font que la science ne peut pas dire n'importe quoi ? Ces questions ont alors opposé les sociologues relativistes aux philosophes rationalistes, mais je pense que c'est là une fausse controverse, car elle repose sur une confusion d'échelles et de méthodes.

Tout d'abord sur le plan des méthodes, la sociologie constructiviste se veut descriptive des pratiques et non pas normative comme la philosophie de Popper par exemple. Aussi, elle travaille à une échelle microsociologique et montre qu'il y a beaucoup de « négociations » entre les acteurs. Ce terme est d'ailleurs trompeur car, de façon moins polémique, on pourrait simplement parler d'échanges d'arguments. Et s'il est juste de dire que plusieurs facteurs sociaux interviennent à un moment donné pour influencer les arguments, cela ne veut pas dire que les résultats ne sont pas, à terme, vérifiables même si ces reproductions sont parfois difficiles et s'étirent dans le temps. En fait, la reproductibilité de l'expérience reste un horizon, un idéal inhérent à la science et donc un critère objectif d'évaluation. En se limitant à l'échelle des interactions directes entre chercheurs et leurs appareils, l'approche constructiviste perd de vue les contraintes structurelles qui régissent l'activité scientifique en général. C'est comme si elle décrivait d'innombrables parties d'échecs sans se préoccuper de comprendre les règles même du jeu.

Quelles sont, selon vous, ces règles du jeu de la science ?

Y.G. Pour un sociologue, tout savoir est celui d'une communauté qui a ses normes propres. Comme disait le philosophe Gaston Bachelard, la connaissance est « un consensus de la cité savante ». Mais ce savoir, à la différence des croyances, est contraint par ses objets et fondé sur des théorèmes, des instruments, des expériences, des mesures. Il n'y a pas de « savoir absolu » comme en rêvait Descartes, mais il y a des savoirs stabilisés, comme celui qui porte sur l'âge de la Terre, ou de l'Univers. Le véritable scientifique est, de façon pratique, un sceptique mitigé : si quelqu'un entreprend de remettre en question un savoir stabilisé, c'est à lui de fournir les preuves de ce qu'il avance, en invoquant des arguments probants.