

Burnout professionnel : les antidépresseurs, approche idéale ou solution de facilité ?

Mircea-David Silaghi, Joao Silva Da Costa, Alexandre Spahn, William Stramke, Killian Vasey

Introduction

Selon l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) ¹, « Les psychotropes sont les médicaments les plus prescrits en Suisse, mais aussi les plus controversés ». Ce travail porte sur la prescription de la classe de psychotropes la plus couramment utilisée en Suisse, les antidépresseurs, avec comme cas d'espèce la prise en charge du burnout dans le milieu professionnel vaudois. En guise de préambule, rappelons que le burnout est défini par la CIM-11 ² comme un syndrome d'épuisement résultant d'un stress professionnel chronique qui n'a pas été géré avec succès. Une étude épidémiologique d'Unisanté ³ évoque une prévalence de 6% de ce trouble chez la patientèle des médecins suisses. Les prises en charges les plus populaires sont, respectivement, les arrêts de travail, les antidépresseurs et les psychothérapies. Le réseau suisse d'experts sur le burnout (SEB) recommande une approche multidisciplinaire combinant accompagnement, pharmacothérapie en cas de dépression, relaxation et psychothérapie ⁴. La tendance à la sur-prescription des antidépresseurs, au détriment d'autres approches thérapeutiques, est souvent évoquée et débattue ⁵. Plusieurs facteurs peuvent expliquer un manque d'intérêt pour les approches combinées ⁶. En effet, de telles thérapies sont coûteuses et fastidieuses, bien qu'optimales. Quant à la littérature scientifique portant sur les antidépresseurs et le burnout, elle s'est montrée assez lacunaire : les études sont majoritairement quantitatives et comparent rarement les différentes approches thérapeutiques entre elles. Ces réflexions nous amènent à la question de recherche suivante :

Dans le cadre du burnout au travail dans le canton de Vaud, quels sont les bénéfices et inconvénients de la prescription d'antidépresseurs ? Parmi les autres approches thérapeutiques, lesquelles justifieraient leur utilisation substitutive ou complémentaire à une prescription médicamenteuse ?

Méthode

Les principaux objectifs de ce travail sont d'estimer l'ampleur, l'impact, les facteurs protecteurs et de risque du burnout, ainsi que les inconvénients et bénéfices des diverses approches thérapeutiques disponibles, dont la prescription d'antidépresseurs. Afin de répondre à ces objectifs, nous avons effectué une analyse de la littérature scientifique portant sur les antidépresseurs, le burnout et leur association. Puis, nous avons organisé une dizaine d'entretiens avec des professionnels ayant un lien avec les antidépresseurs et le burnout : un psychiatre, un psychopharmacologue, une psychologue, un représentant d'une firme pharmaceutique, une pharmacienne, une art-thérapeute, un assureur, une avocate et enfin deux responsables des ressources humaines (RH) d'institutions différentes. Les entretiens couvraient 3 thématiques : l'expérience professionnelle de l'intervenant en lien avec le burnout, la prescription d'antidépresseurs et les thérapies non-médicamenteuses. Le contenu de ces échanges a été anonymisé et synthétisé dans le présent travail.

Résultats

Relevons d'abord que les intervenants interrogés avaient des définitions hétérogènes du burnout, bien qu'elles se rejoignent sur certains concepts, tels que l'usure, le stress, la surcharge et l'épuisement, avec un rapport variable à la dépression. Parmi les causes principales de ce trouble, tous évoquent l'environnement professionnel (hiérarchie, collègues, surcharge), la grande majorité parle de la personnalité (perfectionnisme, balance capacités/limites) et la moitié mentionne l'environnement privé (événements de vie, famille). Tous les intervenants considèrent que le burnout a un impact professionnel (absences, déplacements, démissions), certains ajoutant même une dimension personnelle (isolement, dépression, vécu d'échec). Selon les responsables RH interrogés, la prise en charge de ce trouble se fait le long de deux axes : les mesures professionnelles (discussion avec l'employeur, aménagement de l'espace de travail, coaching) et les mesures personnelles (thérapie individuelle, psychothérapie, pharmacothérapie). L'estimation de la prescription d'antidépresseurs dans le cadre du burnout est très variable selon les personnes interrogées, allant de 30% à 100%, mais majoritairement supérieure à 50%. Parmi les motivations à la prescription d'antidépresseurs, nous retrouvons la simplicité (terme de « pilule magique » mentionné par le psychopharmacologue), la « reconnaissance sociétale » de la souffrance du patient (évoquée par la pharmacienne), et les attentes du patient. Les intervenants s'accordent à dire que les antidépresseurs peuvent stabiliser l'humeur, réduire les symptômes anxio-dépressifs et améliorer le sommeil sur le court terme.

Le représentant pharmaceutique affirme que les antidépresseurs « permettent de retrouver un gain d'énergie [...], ainsi qu'une amélioration cognitive », aidant les patients à entreprendre une psychothérapie. A contrario, les autres intervenants considèrent la prescription d'antidépresseurs (dans le cadre du burnout) comme étant inadaptée, voire inutile à long terme. L'assureur déclare : « La psychothérapie agit en profondeur, c'est une guérison sur le long terme, alors que les antidépresseurs sont moins efficaces, ils agissent en surface et à court terme. C'est une béquille ». La plupart des participants ont utilisé ce terme de « béquille », accompagné de celui de « solution de facilité », traitant les conséquences mais pas les causes du burnout. L'art-thérapeute quant à elle, nuance l'efficacité des antidépresseurs, ces derniers ayant tendance à « niveler les émotions du patient ». De plus, de nombreux intervenants mentionnent les risques d'effets secondaires (prise de poids, suicidalité, syndrome de sevrage et dépendance), et rappellent que les antidépresseurs ne devraient être prescrits que si le patient présente une dépression associée. La psychologue interrogée va même plus loin en déclarant ne jamais avoir eu recours à un quelconque soutien pharmacologique pour ses patients. Selon elle, les « exercices d'entraînement cognitifs » sont les plus adaptés pour la récupération avant une psychothérapie, en totale opposition avec les arguments du représentant pharmaceutique. Concernant la perspective des patients, les intervenants rapportent un certain scepticisme envers les antidépresseurs, notamment sous la forme d'une crainte de la dépendance, de leur aspect chimique, de l'image qu'ils véhiculent, des doutes quant à leur efficacité et de la méfiance envers les entreprises pharmaceutiques. En réponse à ces appréhensions, certains patients se tournent vers des approches non-médicamenteuses, dont les plus populaires sont la psychothérapie, la thérapie individuelle (accompagnement), le coaching en entreprise, l'aménagement de l'environnement professionnel, les approches créatives et l'activité physique. Ces thérapies permettent un enrichissement personnel (développement d'outils, compréhension, insight), une approche pragmatique et concrète du problème, tout en évitant les effets indésirables des médicaments. Chez les jeunes, ce sont les thérapies les plus efficaces, d'après le psychopharmacologue et la pharmacienne. Cependant, elles présentent quelques inconvénients : difficulté de mise en place, risque d'épuisement, collaboration médecin-patient et coût.

Discussion

Les intervenants que nous avons interrogés sont en accord sur un point : les antidépresseurs ne permettent pas une résolution du burnout à long terme. De plus, leur utilité et leur efficacité en tant que soutien cognitif et émotionnel dans les phases précoces du traitement d'un burnout semblent controversées. En effet, alors que certains les considèrent comme un soutien utile, d'autres les voient comme contre-productifs. Notre revue de littérature, quant à elle, n'a pas permis de trouver d'étude affirmant ou infirmant l'utilité des antidépresseurs dans le contexte du burnout. De manière surprenante, ces constats divergent avec les habitudes de prescription des professionnels de la santé dans le canton de Vaud, comme le souligne l'étude d'Unisanté, affirmant que près de la moitié des médecins prescrivent un traitement médicamenteux chez plus de la moitié de leurs patients souffrant de ce trouble³. En effet, la plupart des intervenants pensent que les antidépresseurs sont trop aisément prescrits lors d'un burnout, par rapport aux bénéfices qu'ils apportent. Cela pourrait découler d'une difficulté à exclure une dépression sous-jacente, ainsi que d'une facilité et d'un confort pour les médecins. Rappelons que les recommandations pratiques suisses suggèrent un traitement antidépresseur uniquement en cas de dépression⁴. Ce cas des antidépresseurs dans le burnout serait-il révélateur d'un fossé de mise en œuvre (*implementation gap*) compromettant l'efficacité des initiatives de *smarter medicine*, similaire aux difficultés d'adoption décrites de longue date pour les apports de l'*evidence-based medicine* ?

Références

¹ Les médicaments psychotropes en Suisse | OBSAN [Internet]. 2022 [cité 27 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2022-les-medicaments-psychotropes-en-suisse>

² CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité [Internet]. [cité 27 juin 2023]. Disponible sur: <https://icd.who.int/browse11/l-m/fr/#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>

³ Unisanté [Internet]. [cité 27 juin 2023]. Prise en charge des personnes en burnout en Suisse : Résultats de l'étude épidémiologique auprès des professionnels de la santé. Disponible sur: <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-337>

⁴ Hochstrasser B, Brühlmann T, Cattapan K, Hättenschwiler J, Holsboer-Trachsler E, Kawohl W, et al. Le traitement du burnout, partie 2: Recommandations pratiques. Forum Med Suisse [Internet]. 28 juin 2016 [cité 27 juin 2023];16(2627). Disponible sur: <https://doi.emh.ch/fms.2016.02698>

⁵ Alduhishy M. The overprescription of antidepressants and its impact on the elderly in Australia. Trends Psychiatry Psychother. 2018;40(3):241-3.

⁶ Kakiashvili T, Leszek J, Rutkowski K. The medical perspective on burnout. Int J Occup Med Environ Health. 1 juin 2013;26(3):401-12.

Mots-clés et date de la version :

Antidépresseurs, burnout, smarter medicine, sur-prescription, Vaud.

Version du 01.07.2023.

Burnout professionnel : les antidépresseurs, approche idéale ou solution de facilité ?

Mircea-David Silaghi, Joao Silva Da Costa, Alexandre Spahn, William Stramke, Killian Vasey



Introduction

Selon l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) ¹ : « Les psychotropes sont les médicaments les plus prescrits en Suisse, mais aussi les plus controversés ».

Prenons l'exemple des antidépresseurs, avec comme cas d'espèce la prise en charge du burnout dans le milieu professionnel vaudois.

A propos du burnout :

- ▶ Syndrome d'épuisement (stress chronique) ²
- ▶ 6% de la population suisse ³
- ▶ Prise en charge multidisciplinaire ⁴

A propos de la prescription d'antidépresseurs :

- ▶ Indication : uniquement si dépression ⁴
- ▶ Controversée dans le cadre du burnout ⁵
- ▶ Approches combinées peu attractives ⁶
- ▶ Littérature scientifique lacunaire

Question de recherche

Lors du burnout au travail dans le canton de Vaud :

- ▶ Quels bénéfices et quels inconvénients pour les antidépresseurs ?
- ▶ Quelles autres approches thérapeutiques en complément ou à la place d'une prescription médicamenteuse ?

Objectifs

- ▶ Estimer l'ampleur, l'impact, les facteurs protecteurs et de risque du burnout.
- ▶ Evaluer les bénéfices et les inconvénients des antidépresseurs et des autres thérapies disponibles.

Résultats (2) - Antidépresseurs

- ▶ Place dans la prise en charge du burnout (estimation) : 30% - 100%.
- ▶ Motivations à les prescrire : simplicité, reconnaissance sociétale et attentes du patient.
- ▶ Ils stabilisent l'humeur, réduisent les symptômes dépressifs et améliorent le sommeil.
- ▶ Avis divergents sur leur utilité et efficacité :

« Gain d'énergie, effets positifs visibles, amélioration cognitive, aide pour une future psychothérapie... »

« Inadaptés, inutiles à long terme, inefficaces, superficiels, béquille, solution de facilité, gomment les émotions, effets secondaires... »

- ▶ Perspective des patients : scepticisme, crainte de la dépendance, doutes, méfiance.

Résultats (3) - Autres approches

- ▶ Psychothérapie, thérapie individuelle, coaching en entreprise, aménagements, approches créatives, activité sportive...

« Enrichissement personnel, approche concrète et efficace, pas d'effets secondaires... »

« Difficultés de mise en place, risque supplémentaire d'épuisement, collaboration, coûts... »



Méthode

- ▶ 6 sources tirées de la littérature scientifique, portant sur les antidépresseurs et le burnout.
- ▶ 10 entretiens semi-structurés auprès de spécialistes, autour de 3 thématiques :
 - L'expérience professionnelle (burnout)
 - La prescription d'antidépresseurs
 - Les autres approches disponibles

Résultats (1) - Le burnout

- ▶ Défini de manière hétérogène par les divers intervenants, bien que souvent relié aux notions d'usure, de stress, de surcharge, d'épuisement et de dépression.
- ▶ Causes principales mentionnées :
 - Environnement professionnel (surcharge)
 - Personnalité (perfectionnisme)
 - Environnement privé (événements de vie)
- ▶ Impacts :
 - Professionnel (absences, démissions)
 - Personnel (isolement, dépression, échec)

Discussion

Intervenants en accord sur deux points :

- ▶ Les antidépresseurs ne permettent pas une résolution du burnout à long terme ; leur utilité et leur efficacité sont controversées.
- ▶ Les antidépresseurs sont très largement prescrits aux patients en burnout.

- ▶ Divergence frappante entre opinion générale et habitudes de prescription !
- ▶ Illustration d'un fossé de mise en œuvre (*implementation gap*) des initiatives de *smarter medicine* ?

Remerciements

Un grand merci à tous les participants ayant contribué à la réalisation de ce travail, ainsi qu'à notre tuteur, le Pr. Thierry Buclin, pour son aide indispensable !

Références

- ¹ Les médicaments psychotropes en Suisse | OBSAN [Internet].
 - ² CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité [Internet].
 - ³ Unisanté. Prise en charge des personnes en burnout en Suisse [Internet].
 - ⁴ Brühlmann et al. Le traitement du burnout, partie 2 [Internet].
 - ⁵ Alduhishy M. The overprescription of antidepressants and its impact on the elderly in Australia. Trends Psychiatry Psychother. 2018;40(3):241-3
 - ⁶ Kakiashvili T, Leszek J, Rutkowski K. The medical perspective on burnout. Int J Occup Med Environ Health. 2013;26(3):401-12.
- Image centrale : <https://ansm.sante.fr/> ; Images burnout : <https://fr.depositphotos.com/vector-images/overwhelmed-office-worker.html>

