

Guide Executif

de la

Santé Psychique au Travail



Prévenir le burn-out en transformant les organisations

Une synthèse des enseignements de la **mission sénatoriale 2026** sur la **souffrance psychique au travail**, enrichie par les principales recherches scientifiques, pour aider les dirigeants à construire des organisations **plus saines, plus performantes et plus résilientes**.



PRÉVENIR



PERFORMER



PROTÉGER



DURABLEMENT

Christian Chevalier

Vos retours sont précieux.

Ce guide a vocation à évoluer avec les connaissances scientifiques, les évolutions réglementaires et, surtout, les retours de vos expériences. Si vous souhaitez partager une remarque, signaler une erreur, proposer une amélioration ou témoigner d'une initiative inspirante, je serai heureux de vous lire.

Vous pouvez me contacter via la rubrique **Contact** de mon site internet :

www.christian-chevalier.com

Septembre 2026

ISBN : 9798190053111

AGENDA

Avant-propos : Pourquoi un guide... issu d'un rapport rejeté ?

PARTIE I – COMPRENDRE

- La souffrance au travail n'est pas un problème personnel
- Les causes profondes : quand le travail devient progressivement pathogène
- Les risques psycho-sociaux changent de visage
- Les effets largement sous-estimés du stress
- Le stress : un formidable mécanisme de survie
- Un arbitrage permanent entre urgence et long terme
- Les symptômes : lorsque le burn-out est installé
- Le burn-out laisse aussi une empreinte biologique

PARTIE II – DÉTECTER & RECONNAITRE

- Les cinq phases du burn-out : comprendre avant qu'il ne soit trop tard
- Chaque phase ouvre une fenêtre d'intervention
- Les signaux faibles : ce que nous ne voyons pas
- Ne pas confondre : fatigue, stress, burn-out ou dépression ?
- Les trois chemins du burn-out
- Quelques chiffres qui donnent à réfléchir

PARTIE III – PRÉVENIR

- Le rôle de la direction : créer les conditions de la prévention
- Le manager : le premier acteur de la prévention
- Les ressources humaines : structurer la prévention
- Les collaborateurs : acteurs, eux aussi, de la prévention
- Construire les facteurs protecteurs

PARTIE IV – ANTICIPER

- Les enseignements de la mission sénatoriale
- Les trente-neuf propositions en cinq grands chantiers
- A quoi les dirigeants doivent-ils se préparer ?
- Un risque juridique en pleine évolution

PARTIE V – TRANSFORMER & PILOTER

- De la prévention à une culture de la santé au travail
- Les cinq piliers d'une organisation saine et performante
- Mesurer ce qui compte
- Déployer sans attendre : une feuille de route en 12 mois
- Faire vivre la démarche dans le temps
- Où en êtes-vous ? Un autodiagnostic en 20 questions

Conclusion : Le burn-out n'est pas une fatalité

Annexes

- Annexe 1 : Les 20 questions que doit se poser un COMEX
- Annexe 2 : Les signaux d'une organisation malade
- Annexe 3 : Fiche des indicateurs de pilotage
- Annexe 4 : Les 10 erreurs les plus fréquentes
- Annexe 5 : La récupération du système nerveux
- Annexe 6 : Pourquoi notre cerveau prend-il les menaces psychologiques avec autant de sérieux ?
- Annexe 7 : Le sommeil
- Annexe 8 : Du stress chronique à l'épuisement

Bibliographie

Avant-Propos

Pourquoi un guide issu... d'un rapport rejeté ?

Le 8 juillet 2026, le Sénat rejetait la proposition de résolution sur la souffrance psychique au travail. À première vue, cette décision pouvait donner le sentiment que plusieurs mois d'auditions, de débats et d'analyses n'avaient servi à rien. Ce serait une erreur de le penser.

Au-delà du vote, cette mission a produit une matière exceptionnelle. Pendant plusieurs mois, médecins, chercheurs, représentants des salariés, employeurs, psychologues, inspecteurs du travail, institutions publiques et experts de terrain ont dressé un constat étonnamment convergent : la souffrance psychique au travail n'est ni une fatalité, ni un problème personnel. Elle est avant tout le symptôme des transformations incessantes de nos organisations.

Rarement autant d'acteurs auront décrit avec une telle cohérence les causes de cette souffrance, les limites des approches actuelles et les leviers d'action possibles. Il reste toutefois un nœud à délier : **Comment rendre toute cette informations facilement accessible aux dirigeants pour une mise en œuvre efficace dans les entreprises ?**

Un rapport parlementaire, rejeté ou non, n'est pas conçu pour répondre à cette question qui a pourtant toute son importance. Sa raison d'être est avant tout d'établir un diagnostic, d'écouter les parties prenantes et de formuler des recommandations à l'attention des pouvoirs publics. Mais il n'a pas pour vocation d'expliquer à un directeur général, un directeur des ressources humaines ou un manager ce qu'il peut faire concrètement dès lundi matin.

C'est l'ambition de ce guide.

J'ai croisé les enseignements de cette mission (toutes les auditions sont disponibles sur le site du Sénat¹) avec les travaux de référence de l'INRS et de l'ANACT, le modèle clinique en cinq phases du Dr Didier Lechémia² et les travaux de Fabrice Bak³ sur les signaux faibles du burn-out.

¹ <https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/structures-temporaires/missions-dinformation-communes/mission-dinformation-la-souffrance-psychique-au-travail-un-defi-societal-et-collectif-a-relever.html>

² Didier Lechémia est médecin généraliste, diplômé de l'Université Claude-Bernard Lyon 1 et installé en médecine libérale à Lyon depuis 1987. Il accompagne des patients en situation de burn-out depuis le début de son exercice, soit près de quarante années d'expérience clinique sur le sujet.

³ Fabrice Bak est psychologue cognitiviste, diplômé de l'Université Lyon 2, et exerce en pratique libérale depuis plus de trente ans. Spécialiste des mécanismes cognitifs et de l'épuisement professionnel, il accompagne notamment des dirigeants, cadres et professionnels confrontés au stress et au burn-out.

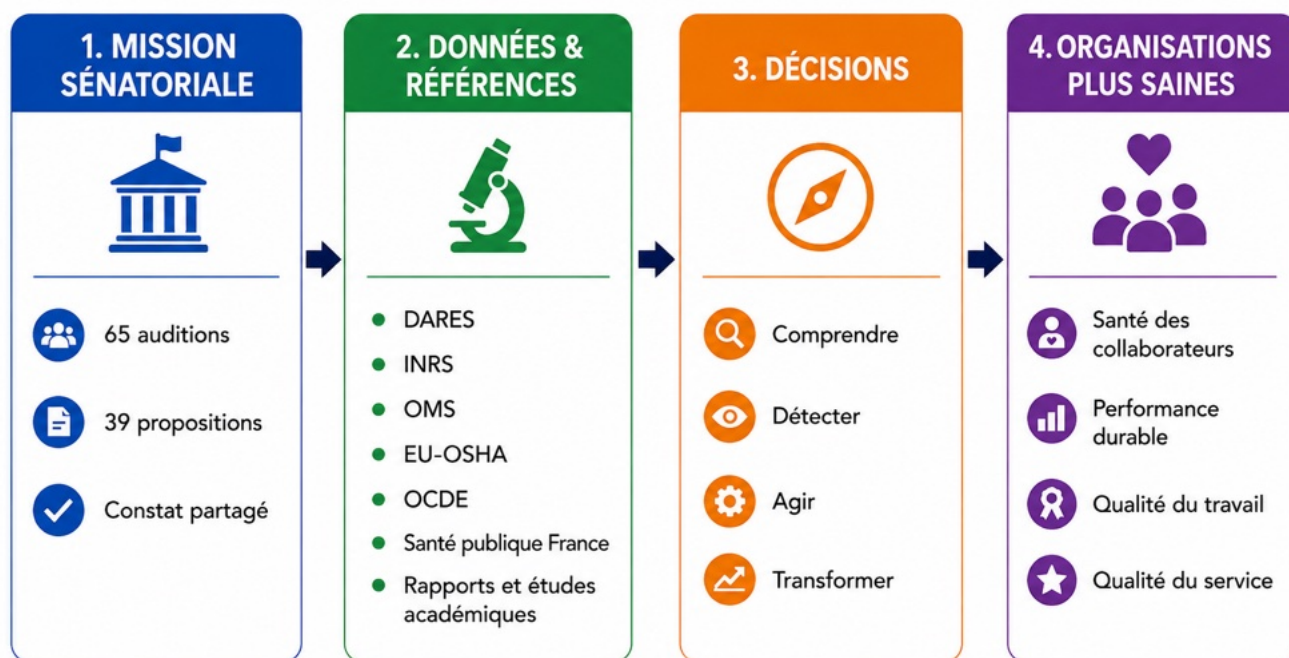
Chaque constat établi permet de saisir une facette du problème, sans toutefois parvenir à embrasser l'ensemble de la problématique ni proposer une véritable méthode qui permettrait de mettre en œuvre rapidement des actions concrètes.

Mon objectif n'est pas de proposer une nouvelle théorie du burn-out. Il est de transformer ces connaissances en un cadre de décision simple, cohérent et opérationnel à l'attention des organisations. Ce guide ne parle pas seulement de santé psychique. Il parle plus largement du travail, du management et de la gouvernance, parce-que prévenir le burn-out consiste avant tout à construire des organisations où l'effondrement d'un collaborateur deviendrait une exception.

J'espère que ces pages aideront les dirigeants, les DRH, les managers et tous ceux qui conçoivent le travail, à passer d'une logique de réaction à une véritable logique de prévention. Derrière chaque indicateur d'absentéisme, chaque arrêt de travail ou chaque épuisement professionnel, il y a une organisation qui peut apprendre, progresser et se transformer.

DE LA MISSION SÉNATORIALE À L'ACTION

Transformer un rapport en décisions pour des organisations plus saines



COMPRENDRE

La souffrance au travail n'est pas un problème personnel

Depuis trop longtemps, le burn-out est présenté comme une histoire individuelle. Une personne trop investie, trop perfectionniste, trop engagée ou incapable de poser des limites. Cette lecture est trompeuse. Si le problème vient essentiellement de l'individu, il suffirait alors d'apprendre à mieux gérer son stress, à dire non ou à développer davantage de résilience.

Les travaux scientifiques ne vont pas dans ce sens. Les rapports de l'INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles), les analyses de l'ANACT (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), les recherches de la professeure américaine Christina Maslach⁴, les travaux de Yves Clot⁵ en France et, plus récemment, les auditions de la mission sénatoriale convergent vers une même conclusion : **le burn-out ne résulte pas de facteurs individuels seuls**. Il apparaît avant tout après une exposition prolongée à des conditions de travail qui se sont progressivement dégradées.

Cette distinction rebat les cartes. Au lieu de se demander pourquoi un collaborateur a fini par s'effondrer, il semble alors plus pertinent de s'interroger sur ce qui, dans l'organisation du travail, a rendu cet effondrement possible. Le burn-out cesse d'être perçu comme un accident individuel pour devenir un révélateur du fonctionnement de l'organisation.

Cette approche ne cherche pas à éluder les différences entre les individus. Certaines personnes disposent de ressources personnelles ou d'un environnement familial leur permettant de mieux résister à des situations difficiles, d'autres sont plus vulnérables à certaines périodes de leur vie. Mais ces différences n'expliquent pas, à elles seules, pourquoi plusieurs collaborateurs d'une même équipe ou d'une même organisation peuvent s'épuiser successivement. Lorsqu'un phénomène se répète, il est légitime de regarder au-delà des seules caractéristiques individuelles.

⁴ Christina Maslach est une psychologue sociale américaine, professeure émérite à l'Université de Californie à Berkeley, mondialement reconnue pour ses travaux pionniers sur le burn-out et cocréatrice du **Maslach Burnout Inventory (MBI)**, l'un des outils de référence internationaux pour son évaluation.

⁵ Yves Clot est un psychologue du travail français, professeur émérite au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), reconnu pour ses travaux sur la psychologie du travail, la santé au travail et le « travail bien fait », notamment à travers le développement de la clinique de l'activité.

Cela ressort d'ailleurs clairement des auditions menées par la mission sénatoriale. Au fil des témoignages, les mêmes difficultés apparaissent avec la précision d'une horloge suisse : des réorganisations incessantes, des injonctions contradictoires, une perte d'autonomie, des conflits de valeurs, un affaiblissement des collectifs de travail et une difficulté croissante à discuter du travail réel.

Ces mécanismes sont décrits aussi bien dans la fonction publique que dans les entreprises privées, les établissements de santé ou les associations. Les contextes diffèrent mais les racines prospèrent dans les mêmes terrains.

L'un des principaux enseignements de cette mission est donc que la souffrance psychique au travail n'est pas une fatalité individuelle. Elle est le symptôme d'une organisation qui ne parvient plus à réguler les contraintes qu'elle impose à ses collaborateurs. Prévenir le burn-out ne consiste alors plus uniquement à accompagner les personnes en difficulté. Il s'agit également de s'intéresser à la manière dont le travail est conçu, organisé et piloté.

C'est la raison pour laquelle ce guide commence par s'intéresser aux organisations. Car c'est bien dans le travail, sa structure et sa gouvernance que se trouvent les principaux leviers de prévention.

LE TRAVAIL RÉEL AU CŒUR DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Quand les conditions ne permettent plus de bien faire son métier,
l'écart entre travail prescrit et travail réel fragilise les personnes et les organisations.



Les causes profondes : quand le travail devient progressivement pathogène

La dégradation de la santé psychique au travail ne résulte pas d'un facteur unique. Elle apparaît lorsque plusieurs contraintes se cumulent, se renforcent mutuellement et persistent dans le temps. Une charge de travail importante, prise isolément, n'entraîne pas systématiquement un épuisement professionnel. De la même manière, une réorganisation ou un changement de management ne suffisent pas, à eux seuls, à provoquer un burn-out. Ce sont les combinaisons qui deviennent dangereuses. Une surcharge durable associée à des objectifs contradictoires, une faible autonomie, une perte de sens et un manque de soutien collectif créent un terrain favorable à l'épuisement. Le burn-out est donc souvent l'aboutissement d'un déséquilibre aux causes multiples, qui s'installe dans la durée.

Les travaux de l'INRS constituent aujourd'hui une référence pour comprendre ces mécanismes. Ils distinguent six grandes familles de facteurs de risques psychosociaux.

L'intensité et le temps de travail. Une surcharge chronique, des délais irréalistes ou l'impossibilité de récupérer entre deux périodes de pointe finissent par épuiser les ressources physiques et cognitives. La surcharge est gérable quand elle reste ponctuelle. Elle ne l'est plus lorsqu'elle s'installe au quotidien.

Les exigences émotionnelles. Certaines professions gèrent quotidiennement la détresse, la colère, l'agressivité ou la souffrance d'autrui. D'autres demandent au contraire de masquer ses émotions ou d'afficher une attitude positive quelles que soient les circonstances. Cette charge invisible est souvent sous-estimée alors qu'elle mobilise une énergie considérable.

L'autonomie. Les recherches montrent qu'une forte exigence est mieux supportée lorsqu'elle s'accompagne d'une réelle capacité d'action. Lorsque les collaborateurs disposent de peu de marges de manœuvre, que chaque décision est prescrite ou contrôlée et que les procédures prennent le pas sur le jugement professionnel, le travail perd sa dimension d'initiative et se mue une source de frustration.

Les rapports sociaux et les relations de travail. Le soutien du manager, la qualité des échanges entre collègues, la reconnaissance du travail accompli ou encore le sentiment d'équité jouent un rôle majeur dans la capacité d'une équipe à absorber les difficultés.

Les conflits de valeurs. Il ne s'agit plus seulement de trop travailler, mais de ne plus pouvoir réaliser un travail dont on est fier. Lorsque les contraintes empêchent durablement de respecter

les règles de son métier, de servir correctement un client, ou de maintenir le niveau de qualité qu'on estime dû, une souffrance éthique apparaît.

L'insécurité de la situation de travail. Les restructurations permanentes, les changements d'organisation mal préparés, les incertitudes sur l'avenir ou les évolutions incessantes des objectifs alimentent un sentiment d'instabilité fragilisant les individus comme les équipes.

LES SIX FAMILLES DE FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Référentiel INRS – Modèle reconnu et utilisé pour analyser et prévenir les RPS dans les organisations



Source : INRS – Facteurs de risques psychosociaux : de quoi parle-t-on ? (ED 6012)

Ces six familles ne sont pas une simple liste de risques, elles constituent une véritable grille de lecture des organisations. Plus elles s'accumulent, plus le risque d'épuisement augmente. A l'inverse, agir sur l'une d'entre elles produit souvent des effets positifs sur les autres familles de risques. Restaurer des marges de manœuvre améliore par exemple la qualité du travail, réduit les tensions dans les équipes et renforce le sentiment de reconnaissance.

Les auditions de la mission sénatoriale confirment cette analyse. Derrière la diversité des témoignages, les mêmes mécanismes reviennent sans cesse : des transformations organisationnelles insuffisamment préparées, des injonctions contradictoires, une réduction de l'autonomie, un affaiblissement des collectifs et une disparition progressive des espaces où le travail réel peut être discuté.

Les Risques Psycho-Sociaux changent de visage

Le travail évolue, et avec lui les situations permettant aux RPS de se développer. Une étude publiée par la DARES⁶ sur le développement du télétravail illustre bien cette évolution. Elle identifie notamment trois grandes catégories de risques nouveaux : **la distanciation des relations sociales, l'intensification du travail et la difficile articulation des temps de vie.**

Ces évolutions ne remplacent pas les six familles historiques. Elles montrent plutôt que les RPS évoluent avec le temps. Les nouvelles organisations du travail, le numérique, le travail hybride et désormais l'intelligence artificielle peuvent amplifier des risques déjà connus ou les combiner de manière différente.

L'hyperconnexion et la surcharge cognitive. Les outils numériques ont facilité le travail mais ils ont aussi multiplié les sollicitations. Courriels, messageries instantanées, visioconférences et notifications fragmentent l'attention et augmentent la quantité d'informations à traiter.

Le travail hybride et l'isolement. Le télétravail apporte de la flexibilité mais, mal organisé, il peut aussi distendre les relations professionnelles, compliquer l'accès à l'information et réduire les interactions informelles qui permettent de mieux résoudre les problèmes du quotidien.

La transformation permanente. Digitalisation, nouveaux outils, réorganisations, nouvelles méthodes de travail et évolution rapide des métiers peuvent placer les collaborateurs dans une exigence d'adaptation quasi permanente. Les transformations s'enchaînent plus rapidement que la capacité des personnes à les assimiler.

L'IA et le management algorithmique. L'intelligence artificielle ouvre un nouveau chapitre. Elle peut assister les collaborateurs, automatiser certaines tâches et améliorer la prise de décision. Mais elle permet également de collecter beaucoup plus de données sur l'activité et de piloter des décisions managériales par des algorithmes. L'EU-OSHA⁷ alerte notamment sur les risques associés à la surveillance numérique, l'augmentation de la pression sur la performance et la réduction de l'autonomie. Le sujet dépasse donc la technologie : **la manière dont l'IA est introduite peut modifier la relation entre autonomie, contrôle et confiance au travail.**

L'intensification et la charge invisible. Une partie croissante du travail ne se trouve pas dans la fiche de poste. Il faut coordonner davantage d'acteurs, alimenter les outils numériques, gérer les interruptions du travail et passer d'un système à l'autre. Chacune de ces tâches paraît banale prise isolément. Leur accumulation peut pourtant créer une charge importante bien que difficile

⁶ *Les risques psychosociaux associés au développement du télétravail*, DARES, Louis-Alexandre (mars 2025)

⁷ Agence Européenne pour la Santé et la Sécurité au Travail

à mesurer et parfois invisible pour le management. La DARES identifie l'intensification comme l'un des trois grands risques associés au télétravail.

L'érosion du sens et du collectif professionnel. Les transformations du travail peuvent progressivement éloigner les professionnels de ce qui donne du sens à leur métier. Lorsque les outils, les procédures, les indicateurs ou les transformations organisationnelles prennent une place croissante, le risque est que les personnes disposent de moins de temps et de marges de manœuvre pour réaliser ce qu'elles considèrent comme un travail de qualité.

Il serait donc trompeur d'opposer les « anciens » et les « nouveaux » RPS. Les mécanismes fondamentaux restent largement les mêmes : surcharge, perte d'autonomie, affaiblissement des relations sociales, conflits de valeurs ou insécurité. Ce sont les formes prises par le travail qui évoluent. La prévention doit donc conserver les grilles de lecture historiques tout en apprenant à reconnaître les nouvelles situations dans lesquelles ces risques se développent.

LES RPS CHANGENT DE VISAGE

Six transformations du travail qui **amplifient** les risques psychosociaux



Les effets largement sous-estimés du stress

Un environnement de travail dégradé peut donc avoir des conséquences significatives sur notre santé. Mais pour beaucoup, ce lien reste difficile à appréhender. Après tout, une réunion, un conflit ou une pression permanente ne laissent aucune blessure visible.

Lorsque nous nous coupons, la douleur est tangible et personne ne remet en question la nécessité de soigner la plaie. En revanche, une pensée, une émotion ou une inquiétude n'ont ni couleur, ni odeur, ni consistance. Elles semblent appartenir à un univers immatériel, sans véritable lien avec notre corps. Cette intuition est ancrée dans notre culture. Depuis des siècles, nous avons appris à distinguer l'esprit du corps, comme s'ils fonctionnaient indépendamment l'un de l'autre. C'est oublier une réalité essentielle : **le cerveau ne distingue pas une menace physique d'une menace psychologique**. Dans les deux cas, il déclenche les mêmes mécanismes biologiques de survie. Le stress n'est donc pas une simple émotion.

Une altercation avec son manager, la peur de perdre son emploi ou un conflit de valeurs peuvent déclencher les mêmes mécanismes hormonaux qu'un danger immédiat. Adrénaline, cortisol, accélération du rythme cardiaque, tension musculaire ou modification du métabolisme ne sont pas des images ou des métaphores : ce sont des réactions biologiques parfaitement mesurables. Le paradoxe est là. Nous acceptons sans difficulté qu'une fracture puisse immobiliser une personne pendant plusieurs semaines, mais nous avons plus de mal à concevoir qu'une accumulation de tensions psychologiques puisse, elle aussi, modifier durablement le fonctionnement du cerveau, du système immunitaire, du cœur, voire de l'ensemble de l'organisme. Les progrès des neurosciences, de l'endocrinologie et de la psycho-neuro-immunologie montrent aujourd'hui que nos pensées et nos émotions ne « restent pas localisées dans la tête ». Elles sont traduites en permanence en signaux électriques, hormonaux et immunitaires qui influencent chacune de nos cellules.

Le stress est une réaction physiologique qui mobilise l'ensemble de l'organisme. Ce qui est invisible à l'œil nu n'en est pas moins profondément physique. Nos pensées sont immatérielles. Leurs conséquences ne le sont pas. **Toutes nos émotions ont une traduction biochimique dans notre corps.**

ÉMOTIONS, MOTIVATION ET BIOCHIMIE DU CORPS



UNE CONVERSATION PERMANENTE ENTRE
LE CERVEAU, LES HORMONES ET L'ENSEMBLE DU CORPS



ÉTAT PSYCHOLOGIQUE	PRINCIPAUX MÉDIATEURS BIOLOGIQUES	EFFETS SUR L'ORGANISME
Stress aigu	Adrénaline, noradrénaline, cortisol	Mobilisation immédiate de l'énergie, accélération cardiaque, vigilance accrue
Peur	Adrénaline, noradrénaline, amygdale (activation du système nerveux)	Réflexe de fuite ou de combat, attention focalisée
Anxiété chronique	Cortisol élevé, diminution du GABA, sérotonine parfois diminuée	Hypervigilance, troubles du sommeil, fatigue, tensions musculaires, baisse de concentration
Joie	Dopamine, endorphines, sérotonine, ocytocine	Bien-être, énergie, optimisme, renforcement du système immunitaire
Plaisir	Dopamine, endorphines	Renforcement des comportements agréables, motivation, sensation de plaisir
Motivation	Dopamine (principalement)	Mise en action, persévérance, recherche d'objectifs
Curiosité	Dopamine, acétylcholine	Exploration, apprentissage facilité, stimulation cognitive
Confiance	Ocytocine, sérotonine, dopamine	Coopération, sécurité relationnelle, réduction du stress
Attachement	Ocytocine, vasopressine, dopamine	Lien social, fidélité, parentalité, sécurité affective
Empathie	Ocytocine, neurones miroirs, Sérotonine	Compréhension des émotions d'autrui, connexion sociale
Amour	Dopamine, ocytocine, vasopressine, endorphines	Attachement, plaisir, engagement, sensation d'union
Récompense	Dopamine	Sensation de réussite, envie de recommencer, renforcement de l'apprentissage
Satisfaction	Sérotonine, dopamine, endorphines	Sentiment d'accomplissement, stabilité émotionnelle
Calme	GABA, sérotonine, activation parasympathique	Relaxation, diminution du rythme cardiaque et respiratoire, récupération
Sommeil réparateur	Mélatonine, GABA, hormone de croissance	Récupération cérébrale et physique, consolidation de la mémoire
Créativité	Dopamine équilibrée, acétylcholine, sérotonine	Pensée divergente, innovation, associations d'idées
Concentration	Noradrénaline (modérée), dopamine, acétylcholine	Attention soutenue, mémoire de travail, efficacité cognitive
Colère	Adrénaline, noradrénaline, testostérone (modulation)	Mobilisation de l'énergie, préparation à l'action, augmentation de la force et réactivité
Tristesse	Sérotonine et dopamine souvent diminuées	Ralentissement, retrait, baisse d'énergie, besoin de soutien
Dépression	Dysrégulation de plusieurs systèmes : sérotonine, dopamine, noradrénaline, cortisol (souvent élevé)	Perte d'énergie, d'envie et de plaisir, troubles du sommeil et de l'appétit

LES GRANDS SYSTÈMES BIOLOGIQUES

DOPAMINE Le neurotransmetteur de la motivation et de l'apprentissage • Envie • Curiosité • Récompense • Initiative • Apprentissage	SÉROTONINE Le neurotransmetteur de l'équilibre émotionnel • Humeur • Confiance • Stabilité • Satisfaction • Sommeil	OCYTOCINE L'hormone du lien social • Confiance • Empathie • Coopération • Attachement	ADRÉNALINE & NORADRÉNALINE Les hormones de l'action • Vigilance • Énergie • Réaction rapide • Concentration	CORTISOL L'hormone de l'adaptation à l'effort prolongé • Maintient la glycémie • Régule l'inflammation • Aide à faire face aux situations exigeantes • Participe au réveil matinal	GABA Le principal neurotransmetteur inhibiteur • Calme • Détente • Diminution de l'anxiété • Préparation au sommeil	ENDORPHINES Les antidouleurs naturels • Diminution de la douleur • Sensation de bien-être • Plaisir après l'effort
---	--	---	---	--	---	---

Le stress : un formidable mécanisme de survie

Nous avons souvent tendance à considérer le stress comme un ennemi mais, sans lui, notre espèce n'aurait probablement jamais survécu. Pendant des centaines de milliers d'années, les dangers étaient omniprésents : prédateurs, accidents, conflits, famines ou catastrophes naturelles. Face à ces menaces soudaines, les individus capables de réagir en quelques secondes disposaient d'un avantage décisif.

Au fil de l'évolution, Homo Sapiens a donc développé un système biologique extraordinairement efficace, destiné à augmenter ses chances de survie. En une fraction de seconde, notre cerveau évalue la situation. Si un danger est identifié, il déclenche une véritable mobilisation générale. Les glandes surrénales libèrent rapidement de l'adrénaline, puis du cortisol. Le cœur accélère, les bronches se dilatent, les muscles reçoivent davantage d'oxygène et de glucose, les sens deviennent plus aiguisés, l'attention se focalise sur la menace. Les fonctions jugées moins prioritaires, comme la digestion par exemple, passent momentanément au second plan. Notre organisme entre alors dans un mode de fonctionnement exceptionnel, entièrement tourné vers un objectif : survivre.

Cette réponse est remarquablement adaptée à une menace ponctuelle. Une fois le danger écarté, les « hormones du stress » baissent rapidement, le système nerveux retrouve son équilibre et l'organisme récupère. Ce retour au calme est tout aussi important que la réaction elle-même. Sans cette phase de récupération, les bénéfices du stress disparaissent progressivement et les mécanismes qui nous protègent commencent à se retourner contre nous.

Le burn-out n'est donc pas la conséquence d'un stress normal. Il apparaît lorsque ce système d'alerte, conçu pour fonctionner quelques minutes ou quelques heures, reste activé pendant des semaines, des mois, parfois des années. Ce qui constitue l'une des plus belles réussites de l'évolution devient alors une source d'usure implacable pour le cerveau et même l'ensemble de l'organisme. **Le stress est un super-pouvoir... à condition de savoir le désactiver.** Cette capacité de récupération distingue le stress protecteur du stress pathologique.

LE BON STRESS : UN ALLIÉ PRÉCIEUX EN CAS DE DANGER

COMMENT FONCTIONNE LE STRESS AIGU ?

1 DÉTECTION DU DANGER
Nos sens perçoivent une menace (vue, ouïe, odorat...). L'information est envoyée au cerveau.



2 ALERTE DU CERVEAU
L'amygdale évalue le danger et active l'hypothalamus.



3 LE CERVEAU DÉCLENCHÉ DEUX VOIES DE STRESS

VOIE RAPIDE

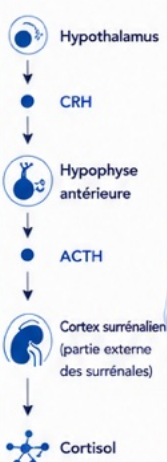
Quelques secondes



Réaction très rapide pour agir immédiatement.

VOIE PLUS LENTE

Quelques minutes



Soutient la réponse et aide à maintenir l'équilibre.

4 LIBÉRATION DES HORMONES ET RÉACTIONS DU CORPS

Les hormones et le système nerveux préparent le corps à agir.

5 APRÈS LE DANGER

Quand la menace disparaît, l'activité sympathique diminue. Le système parasympathique prend le relais pour rétablir le calme et le corps revient à l'équilibre. C'est la récupération.



LES EFFETS BÉNÉFIQUES SUR L'ORGANISME

CŒUR ET CIRCULATION

- Accélération du rythme cardiaque
- Augmentation de la pression artérielle
- Meilleur apport d'oxygène aux muscles

RESPIRATION

- Dilatation des bronches
- Respiration plus rapide
- Meilleure oxygénation

ÉNERGIE POUR LES MUSCLES

- Libération de glucose dans le sang
- Mise à disposition des graisses
- Force et puissance accrues

SENS PLUS AFFÛTÉS

- Vision plus claire et réactive
- Ouïe plus fine
- Attention et concentration maximales

CERVEAU OPTIMISÉ

- Vigilance accrue
- Réflexes plus rapides
- Meilleure prise de décision

IMMUNITÉ RÉORGANISÉE

- Redistribution temporaire de certaines cellules immunitaires
- Préparation notamment au risque de blessure

RÉGULATION THERMIQUE

- Transpiration pour éviter la surchauffe
- Température corporelle adaptée à l'effort

AUTRES EFFETS UTILES

- Digestion temporairement ralentie (énergie concentrée sur l'action)
- Pupilles dilatées
- Tension musculaire accrue
- Mobilisation des réserves du corps

Un arbitrage permanent entre urgence et long terme

Lorsque quelques secondes peuvent faire la différence entre la vie et la mort, apprendre une nouvelle compétence ou digérer un repas deviennent alors des priorités secondaires.

Le stress aigu agit donc comme un véritable chef d'orchestre. Il **redistribue** l'énergie de l'organisme vers les fonctions indispensables à l'action immédiate : courir, combattre, se protéger ou prendre une décision rapide. À l'inverse, tout ce qui n'est pas essentiel dans l'instant est temporairement ralenti. Les capacités d'apprentissage, la créativité, la digestion, les fonctions de réparation des tissus, la reproduction ou encore certaines défenses immunitaires passent momentanément au second plan.

Il ne s'agit pas d'un dysfonctionnement mais d'un **arbitrage** remarquablement intelligent. Pendant quelques minutes ou quelques heures, cet équilibre est même bénéfique. Il permet à notre organisme de concentrer toute son énergie sur ce qui compte vraiment : faire face au danger.

Le stress n'a pas seulement pour conséquences l'accélération de certaines fonctions de l'organisme. Il ralentit simultanément d'autres fonctions. Tant que ces ralentissements restent temporaires, le stress nous protège. Lorsqu'ils deviennent chroniques, ces mises en mode « pause » finissent par nous coûter très cher.

Intuitivement, on comprend bien que si la digestion est constamment reléguée au second plan, des douleurs abdominales, des reflux gastriques, des troubles du transit ou encore un déséquilibre du microbiote peuvent apparaître. Si le cerveau reste focalisé sur la survie, il devient logiquement plus difficile d'apprendre, de mémoriser, de prendre du recul ou de faire preuve de créativité. Si les mécanismes de réparation sont continuellement différés, la récupération après un effort ralentit et les tensions musculaires persistent. Si les fonctions de reproduction ne sont plus prioritaires, une baisse de la libido, des troubles du cycle menstruel ou une diminution de la fertilité peuvent survenir. Enfin, lorsque le système immunitaire fonctionne durablement en mode dégradé, les infections deviennent plus fréquentes et l'organisme récupère moins bien.

STRESS INTENSE : DES FONCTIONS MISES ENTRE PARENTHÈSES



APPRENTISSAGE ET MÉMOIRE

Capacité à apprendre
et à mémoriser
diminuée.



VISION GLOBALE ET CRÉATIVITÉ

Pensée à long terme,
créativité et vision
d'ensemble réduites.



DIGESTION ET NUTRITION

Activité digestive
ralentie, absorption
des nutriments
réduite.



RÉGULATION ÉMOTIONNELLE

Moins de recul,
plus d'irritabilité,
émotions moins
stables.



FONCTIONS REPRODUCTRICES

Production d'hormones
sexuelles diminuée,
fertilité impactée.



SOMMEIL RÉPARATEUR

Sommeil profond
réduit, récupération
insuffisante.



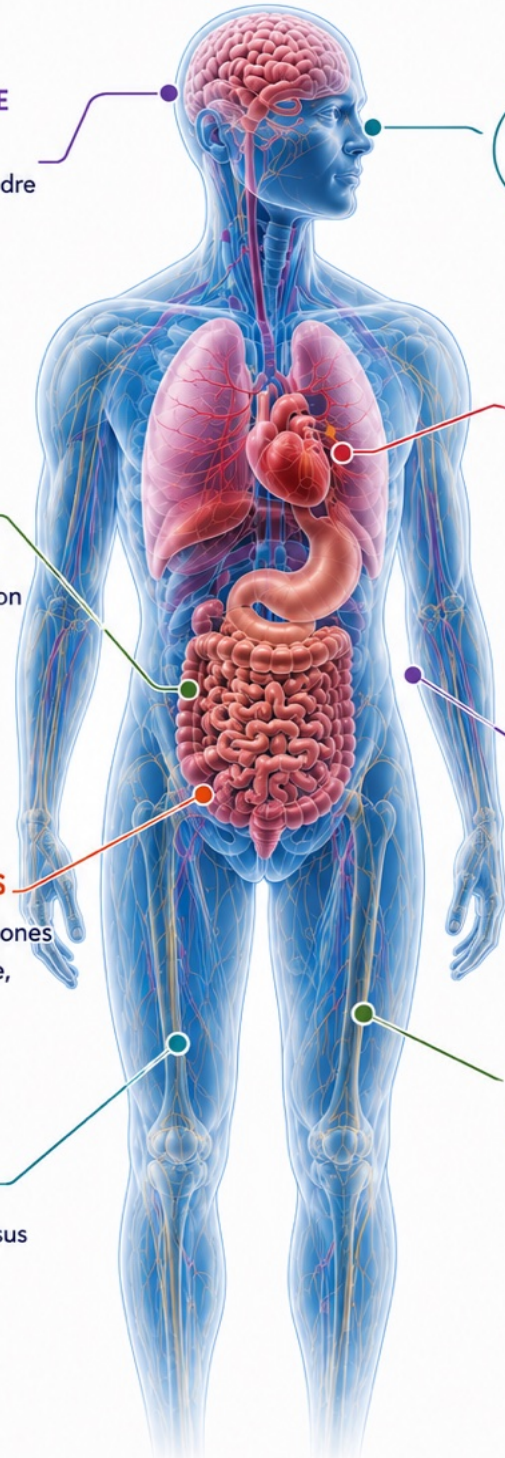
RÉPARATION ET DÉFENSES

Réparation des tissus
ralentie, défenses
naturelles moins
efficaces.



ÉQUILIBRE ÉNERGÉTIQUE

Stockage d'énergie,
hydratation et
équilibres internes
perturbés.



Les symptômes : lorsque le burn-out est installé

Lorsque les périodes de récupération sont insuffisantes, l'organisme ne dispose plus du temps nécessaire pour accomplir certaines fonctions essentielles. Les réserves s'épuisent à bas bruit, les performances diminuent, les erreurs se multiplient et les capacités d'adaptation s'amenuisent. Ce n'est pas le travail qui devient impossible, c'est le corps qui n'a plus le temps de se reconstruire entre deux périodes d'effort.

Les signaux faibles permettent d'agir avant que la situation ne devienne critique. Mais lorsqu'ils n'ont pas été reconnus et qu'aucune action n'a été engagée, l'usure finit par s'installer. Les manifestations deviennent beaucoup plus impactantes et touchent simultanément le corps, les émotions, les capacités cognitives et le comportement. De plus, ces symptômes persistent malgré le repos. Un week-end ou quelques jours de vacances ne suffisent plus à retrouver son énergie. Beaucoup de personnes décrivent la sensation de ne plus réussir à récupérer, même après avoir dormi longtemps.

Les manifestations physiques apparaissent les premières. Fatigue intense, sommeil non réparateur, douleurs musculaires, céphalées, troubles digestifs, palpitations ou infections à répétition traduisent un organisme dont les mécanismes d'adaptation s'épuisent. Le burn-out affecte également les capacités cognitives. La concentration diminue, la mémoire devient moins fiable, les erreurs se multiplient et les décisions autrefois simples à prendre demandent un effort démesuré. Beaucoup de personnes parlent d'un véritable « brouillard mental », avec l'impression que leur cerveau fonctionne au ralenti.

Sur le plan émotionnel, l'irritabilité augmente, la patience diminue et le moindre imprévu peut devenir difficile à gérer. L'anxiété s'installe progressivement, accompagnée d'une perte de motivation, d'un sentiment d'inefficacité et parfois d'une profonde perte de sens. Les activités qui procuraient auparavant de la satisfaction ne suscitent plus le même intérêt.

D'un point de vue comportemental, certaines personnes s'isolent, évitent les échanges, réduisent leurs initiatives ou adoptent une attitude plus cynique. D'autres continuent à travailler coûte que coûte, au prix d'un effort permanent qui épuise encore davantage leurs ressources.

LES SYMPTÔMES : LORSQUE LE BURN-OUT EST INSTALLÉ

LE CORPS Des signaux physiques qui s'installent	LE CERVEAU Des capacités cognitives qui diminuent	LES ÉMOTIONS Un équilibre émotionnel fragilisé	LE COMPORTEMENT Des changements visibles au quotidien
			
 Fatigue persistante Une lassitude profonde qui ne disparaît pas avec le repos.	 Difficultés de concentration Se focaliser devient difficile, même sur des tâches simples.	 Irritabilité Patience à bout, réactions excessives ou disproportionnées.	 Isolement Se retirer, éviter les échanges, ne plus demander d'aide.
 Sommeil non réparateur Réveils fréquents, impression de ne jamais récupérer.	 Troubles de mémoire Oublis fréquents, difficultés à retenir ou à retrouver les informations.	 Anxiété Inquiétude diffuse, tensions intérieures, stress permanent.	 Désengagement Baisse d'implication, travail au minimum nécessaire.
 Douleurs diffuses Maux de tête, tensions musculaires, douleurs dorsales, etc.	 Décisions difficiles Doute permanent, perte d'assurance, blocages.	 Perte de motivation Perte d'élan, enthousiasme en berne.	 Cynisme Distance émotionnelle, humour noir, sarcasme.
 Troubles digestifs Douleurs abdominales, ballonnements, nausées, perte d'appétit.	 Brouillard mental Sensation d'esprit embué, pensées au ralenti.	 Perte de sens Difficulté à trouver un intérêt ou une signification au travail.	 Baisse d'initiative Moins de propositions, attitude d'attente.

Le burn-out laisse aussi une empreinte biologique

Le burn-out n'est pas seulement une souffrance psychologique. Lorsqu'il se prolonge, il mobilise pendant des mois, parfois des années, les principaux systèmes de régulation de l'organisme. L'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien, le système nerveux autonome, les mécanismes inflammatoires, le sommeil, le métabolisme et les capacités de récupération sont progressivement sollicités, au-delà de leurs capacités normales d'adaptation.

Les recherches montrent que cette exposition prolongée au stress chronique peut entraîner des modifications durables et mesurables du fonctionnement de l'organisme. Des anomalies du rythme de sécrétion du cortisol, une augmentation de certains marqueurs inflammatoires, une diminution de la variabilité de la fréquence cardiaque, des perturbations du sommeil profond ou encore des altérations des fonctions cognitives ont été observées chez de nombreuses personnes ayant présenté un burn-out. Chez la plupart des patients, ces paramètres s'améliorent progressivement avec le temps, le repos et une prise en charge adaptée. Cependant, la récupération biologique est souvent plus lente que la récupération psychologique. Certaines personnes continuent à ressentir, plusieurs mois ou années après l'effondrement, une fatigue

inhabituelle, une moindre tolérance au stress ou une récupération plus lente après un effort physique ou intellectuel.

Ces observations expliquent pourquoi un retour au travail ne doit jamais être considéré comme la fin de la reconstruction. L'arrêt de travail permet de sortir de la crise. La récupération physiologique, elle, peut se poursuivre bien au-delà.

Ce que dit aujourd'hui la recherche

Les travaux récents suggèrent que le stress chronique sévère pourrait accélérer certains mécanismes habituellement associés au vieillissement biologique. Des modifications de la longueur des télomères (sorte de capuchon de protection au bout de nos chromosomes), des perturbations épigénétiques ou encore une augmentation de la charge inflammatoire ont été décrites dans plusieurs études. Ces résultats restent encore un domaine de recherche actif. Ils montrent que le stress chronique peut laisser une empreinte durable sur l'organisme, sans pour autant permettre d'affirmer que ces modifications sont systématiquement définitives ou irréversibles.

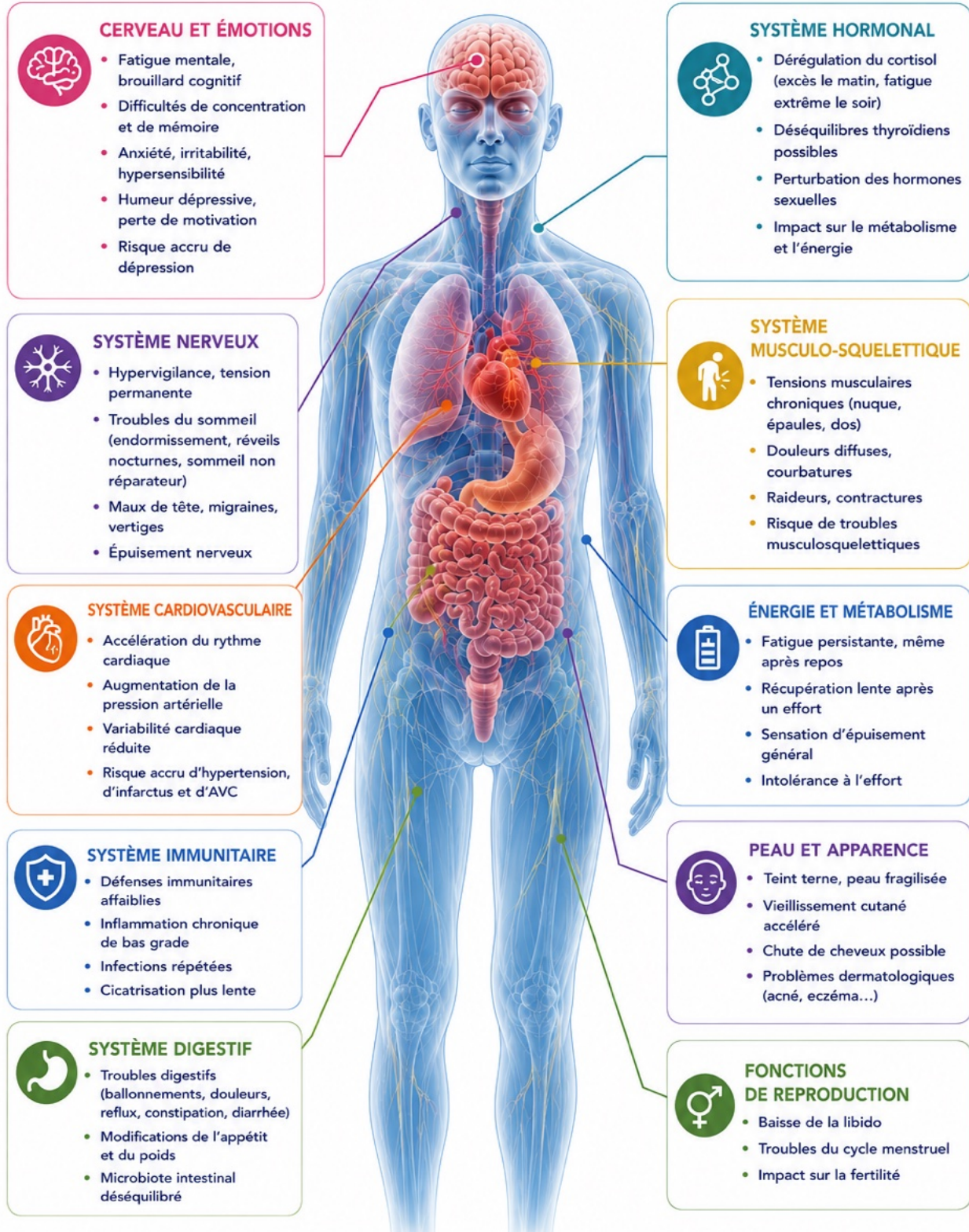
Un stress chronique intense n'est donc pas seulement un problème de bien-être : c'est aussi un enjeu de santé biologique.

D'ailleurs, au fil des entretiens réalisés dans le cadre de mes recherches, une phrase est revenue avec une régularité troublante. Quel que soit l'âge, le métier ou le parcours des personnes interrogées, toutes m'ont dit, avec des mots différents, la même chose : « **Si j'avais su...** » Si elles avaient compris plus tôt qu'un stress chronique pouvait modifier à ce point le fonctionnement de leur cerveau, de leurs hormones, de leur système immunitaire ou de leur cœur, elles auraient pris les premiers signaux beaucoup plus au sérieux.

Cette méconnaissance est sans doute l'un des plus grands pièges du burn-out. Parce que les effets du stress sont largement invisibles au début, nous avons tendance à les minimiser... jusqu'au jour où notre corps nous rappelle brutalement qu'il ne les avait, lui, jamais ignorés.

BURN-OUT :

L'IMPACT SUR L'ENSEMBLE DE L'ORGANISME



DÉTECTER & RECONNAÎTRE

Le burn-out donne souvent l'impression de surgir brutalement. Un collaborateur quitte une réunion en larmes. Une dirigeante ne parvient plus à sortir de son lit. Un manager, jusque-là très investi, se retrouve soudain incapable d'ouvrir son ordinateur. Pour l'entourage, tout semble avoir basculé soudainement.

Cette vision est pourtant trompeuse. Dans la grande majorité des situations, l'effondrement visible n'est que la dernière étape d'un processus engagé depuis longtemps. Les premiers déséquilibres sont souvent discrets et passent inaperçus, aussi bien pour la personne concernée que pour son entourage ou son management.

Comprendre cette progression change radicalement la manière de prévenir le burn-out. Si celui-ci résulte d'un processus, il est alors possible d'agir avant l'effondrement. La prévention dépasse la prise en charge des personnes en crise et consiste surtout à repérer les phases qui précèdent cette crise pour pouvoir se donner les moyens d'intervenir suffisamment tôt.

Les cinq phases du burn-out : comprendre avant qu'il ne soit trop tard

Le Dr Didier Lechémia propose une lecture particulièrement éclairante de cette progression. Fort de son expérience clinique auprès de nombreuses personnes en burn-out, il décrit un processus composé de cinq phases successives. Cette représentation n'a pas vocation à remplacer les classifications médicales mais elle constitue un outil remarquable pour comprendre ce qui se joue, avant que la situation ne devienne critique.

L'engagement. La personne est investie, motivée et trouve du sens dans son travail. Les exigences sont élevées, mais elles restent compatibles avec ses ressources.

Lorsque les sollicitations deviennent plus fréquentes et que les temps de récupération diminuent, une deuxième phase s'installe progressivement : **le surengagement**. Pour répondre aux attentes, la personne augmente son investissement, travaille davantage, réduit ses temps de pause et repousse ses propres limites. Cette stratégie fonctionne... pendant un temps. C'est précisément ce qui la rend trompeuse.

Si cette situation perdure, l'organisme entre dans une troisième phase : **le surstress**. Les premiers déséquilibres apparaissent. Le sommeil devient moins réparateur, la récupération ralentit, l'irritabilité augmente et les difficultés de concentration se multiplient. Pourtant, la personne continue souvent à tenir, convaincue qu'elle traversera cette période difficile grâce à quelques efforts supplémentaires.

La quatrième phase correspond au **burn-out proprement dit**. Les ressources physiques, émotionnelles et cognitives sont désormais profondément altérées. Le travail perd son sens, les décisions deviennent plus difficiles à prendre et le sentiment d'efficacité s'effondre. Beaucoup de personnes continuent encore à travailler, au prix d'efforts considérables. L'épuisement ne disparaît plus malgré le repos. Il s'accompagne souvent d'une perte de sens, d'un sentiment d'inefficacité et d'une difficulté croissante à accomplir des tâches qui étaient auparavant maîtrisées.

Enfin survient la cinquième phase : **l'effondrement**. C'est le moment où les mécanismes de compensation cessent de fonctionner. Le système hormonal, perfusé au cortisol, servait de béquille et gardait les symptômes sous contrôle. Mais cette béquille rompt brutalement et notre cortisol cesse de couler à flot. L'arrêt de travail est alors inévitable. C'est cette phase qui est la plus visible pour l'entourage, donnant l'impression que tout est arrivé brutalement, alors que le processus était engagé depuis plusieurs mois, parfois plusieurs années.

Cette distinction est essentielle pour les dirigeants et les managers. Dans le langage courant, on dit souvent : « *Il a fait un burn-out* » en parlant de l'effondrement. En réalité, cet effondrement correspond déjà au stade le plus avancé du processus. Toute la difficulté consiste donc à reconnaître les phases précédentes, lorsqu'il est encore possible d'agir efficacement.

C'est sans doute l'un des principaux enseignements de ce guide : **la prévention commence bien avant que le burn-out ne devienne visible.**

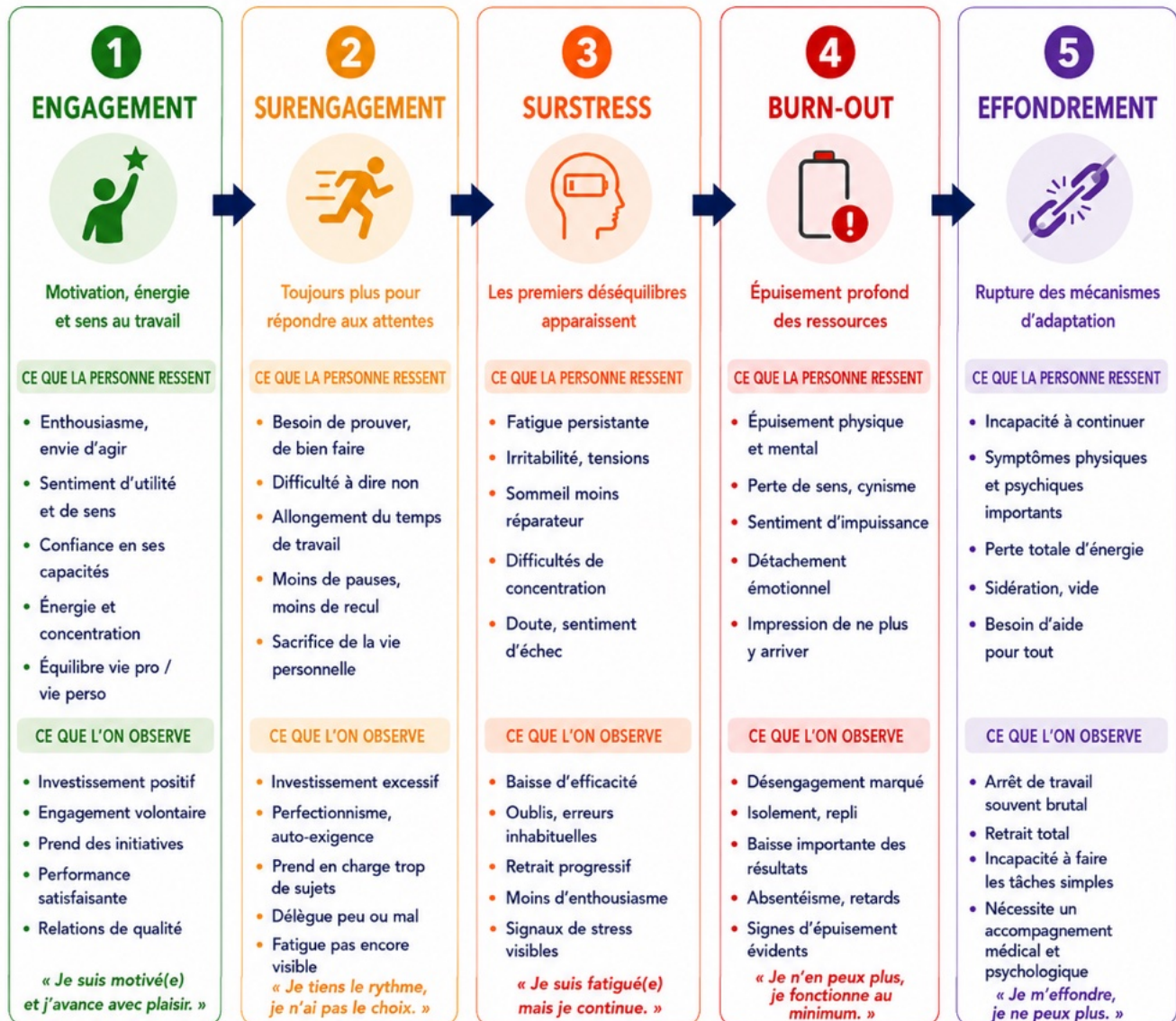
À retenir

- Le modèle des cinq phases du Dr Didier Lechémia permet de comprendre la progression du burn-out avant l'effondrement.
- L'effondrement constitue la dernière étape du processus, et non le burn-out lui-même.
- Plus les organisations savent reconnaître les phases précoces, plus elles disposent de leviers d'action.

LES CINQ PHASES DU BURN-OUT

Adapté de Dr. Didier Lechémia

Un processus progressif où les mécanismes d'adaptation s'épuisent peu à peu



Chaque phase ouvre une fenêtre d'intervention

Comprendre le burn-out comme un processus progressif permet d'élargir les possibilités de prise en charge. Si l'on considère uniquement l'effondrement, les marges de manœuvre sont très réduites. En revanche, lorsque les premières étapes du processus sont reconnues, les possibilités d'intervention deviennent plus nombreuses et nettement plus efficaces.

C'est pourquoi les organisations ne doivent pas attendre qu'une personne exprime sa détresse ou soit placée en arrêt de travail pour agir. Les premières fenêtres d'intervention s'ouvrent bien en amont, lorsque les changements restent discrets. Pris isolément, ces signaux peuvent sembler sans importance. Ensemble, ils méritent une attention particulière.

Toutes les interventions ne relèvent cependant pas des mêmes acteurs. Au début du processus, le rôle de l'organisation et du management est déterminant. Clarifier les priorités, ajuster la charge de travail, redonner des marges de manœuvre ou favoriser les temps de récupération sont autant d'actions susceptibles d'interrompre la spirale avant qu'elle ne s'installe durablement.

Lorsque les signes d'épuisement sont plus marqués, l'accompagnement doit s'élargir. Les ressources humaines, le médecin du travail et les professionnels de santé prennent alors une place croissante. Leur objectif n'est plus seulement de prévenir l'épuisement, mais aussi d'éviter que la situation aboutisse finalement à un arrêt de travail prolongé.

Enfin, lorsque l'effondrement est survenu, la priorité n'est plus la prévention mais la reconstruction. Vouloir accélérer le retour au travail ou traiter cette phase comme un simple manque de motivation est une erreur fréquente. La récupération demande du temps, un accompagnement adapté et un retour au travail progressif.

La figure suivante résume cette logique. Elle montre que chaque étape du processus ouvre une fenêtre d'intervention spécifique, mobilise des acteurs différents et appelle des réponses adaptées. Plus ces réponses sont apportées tôt, plus les chances d'éviter l'effondrement sont importantes.

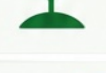
LES FENÊTRES D'INTERVENTION

Qui doit agir, quand et comment ?

	1 ENGAGEMENT	2 SURENGAGEMENT	3 SURSTRESS	4 BURN-OUT	5 EFFONDREMENT
					
	Tout va bien (zone saine)	Les limites commencent à se déplacer	Les premiers signaux d'alerte apparaissent	Épuisement profond	Rupture des mécanismes d'adaptation
 CE QUE VIT LA PERSONNE	- Énergie, motivation - Sentiment d'utilité - Confiance - Équilibre vie pro / vie perso	- Besoin de prouver - Toujours plus - Moins de temps pour soi - Fatigue masquée	- Fatigue persistante - Irritabilité, tensions - Sommeil perturbé - Doute, perte d'élan	- Épuisement physique et mental - Perte de sens - Sentiment d'impuissance - Détachement émotionnel	- Incapacité à continuer - Anxiété, vide - Arrêt inévitable - Besoin d'aide
 CE QUE PEUT OBSERVER LE MANAGER	- Engagement visible - Initiative - Résultats satisfaisants - Relations de qualité	- Charge de travail en hausse - Délais serrés - Moins de délégation - Premiers signes de fatigue	- Baisse de concentration - Irritabilité, tensions - Retards, erreurs - Désengagement progressif	- Repli, isolement - Baisse forte de performance - Absentéisme en hausse - Expression de détresse	- Absence prolongée - Rupture totale - Signalement médical
 QUI DOIT AGIR	 ORGANISATION Direction + RH	 MANAGER En première ligne	 RH + MANAGER Avec appui du médecin du travail	 RH + SANTÉ Médecin du travail + professionnels de santé	 SANTÉ + ORGANISATION Accompagnement médical et social
 ACTIONS PRIORITAIRES	- Clarifier les objectifs - Reconnaître - Favoriser l'autonomie - Valoriser les réussites	- Ajuster la charge - Rééquilibrer les priorités - Encourager les pauses - Rappeler les limites saines	- Discuter ouvertement - Réduire la charge - Améliorer la récupération - Mobiliser le soutien	- Adapter le poste / rythme - Aménager le temps de travail - Proposer un accompagnement psychologique	- Assurer le suivi médical - Organiser la reprise progressive - Soutenir la réinsertion - Tirer les enseignements
 OBJECTIF	Prévenir l'usure et maintenir un environnement sain	Éviter le basculement vers le surstress	Stopper la dégradation et restaurer l'équilibre	Favoriser la récupération et prévenir l'effondrement	Permettre la reconstruction et un retour durable

10 IDÉES REÇUES SUR LE BURN-OUT

Démêlons le vrai du faux pour mieux prévenir et agir.

IDÉE REÇUE	LA RÉALITÉ
1  C'est une faiblesse personnelle. Seuls les plus fragiles font un burn-out.	 Le burn-out n'est pas un défaut de caractère. Il peut toucher des personnes compétentes, investies et engagées.
2  Cela n'arrive qu'aux autres. Mon équipe ou moi sommes à l'abri.	 Personne n'est à l'abri. Le burn-out peut toucher tous les métiers, tous les niveaux et tous les secteurs.
3  Quelques vacances suffisent. Il suffit de se reposer et ça passe.	 Le repos est nécessaire mais pas toujours suffisant. Quand l'épuisement est installé, une vraie récupération demande du temps et un accompagnement.
4  Il suffit de gérer son stress. Si on apprend à mieux gérer la pression, le problème est réglé.	 Le burn-out n'est pas seulement une question de stress individuel. Il résulte d'un déséquilibre durable entre les exigences et les ressources de l'organisation.
5  C'est juste de la fatigue. Un peu de fatigue, c'est normal dans le travail.	 Ce n'est pas une fatigue ordinaire. C'est un épuisement profond qui affecte le corps, le cerveau, les émotions et le comportement.
6  Il suffit d'être plus motivé ou organisé. Avec de la volonté et une bonne organisation, on s'en sort.	 La motivation ne remplace pas l'énergie. Quand les ressources sont épuisées, la volonté ne peut plus compenser.
7  Le burn-out est bon signe. Cela veut dire qu'on a beaucoup travaillé et qu'on est investi.	 Ce n'est pas un badge d'honneur. C'est un signal d'alarme qui indique que quelque chose ne va pas dans l'équilibre de travail.
8  Un traitement suffit. Un médicament ou une thérapie et tout redevient comme avant.	 La guérison demande plus qu'un traitement. Elle nécessite du temps, un changement en profondeur et un environnement plus sain.
9  On peut revenir comme avant, au même rythme. Il suffit de reprendre là où on s'était arrêté.	 Le retour doit être progressif. Repartir trop vite augmente le risque de rechute. Un nouveau rythme est souvent nécessaire.
10  Cela doit rester privé. Mieux vaut cacher pour éviter le jugement ou l'impact sur sa carrière.	 Parler peut tout changer. Briser le silence permet d'être aidé, de prévenir les autres et d'améliorer les conditions de travail.



LES IDÉES REÇUES NOUS EMPÊCHENT D'AGIR.
Mieux comprendre, c'est déjà mieux prévenir.

Les signaux faibles : ce que nous ne voyons pas

Les témoignages recueillis lors de la mission sénatoriale, tout comme les observations des professionnels de santé au travail montrent que, dans la majorité des cas d'effondrement, les premiers signes étaient présents depuis longtemps. Ils n'ont simplement pas été reconnus, ou leur importance a été sous-estimée.

Ces signaux faibles ne sont pas spectaculaires. Ils s'installent au fil de l'eau et peuvent facilement être confondus avec les aléas ordinaires de la vie professionnelle. Une fatigue persistante est attribuée à une période chargée. Une irritabilité inhabituelle est mise sur le compte d'un mauvais moment. Une baisse d'enthousiasme est interprétée comme une perte temporaire de motivation. Ce qui doit attirer l'attention, c'est **l'accumulation et la persistance des signaux faibles**. Lorsqu'une personne jusque-là engagée change progressivement de comportement, que son énergie diminue, que son sommeil semble altéré, qu'elle s'isole davantage ou qu'elle ne récupère plus correctement malgré les périodes de repos, il est nécessaire d'ouvrir le dialogue. L'objectif n'est pas de poser un diagnostic, mais de comprendre ce qui est en train de se passer.

Les managers jouent ici un rôle essentiel mais délicat. Ils ne sont ni psychologues ni médecins, et il ne faut pas leur demander de le devenir. Mais ils sont les mieux placés pour observer les évolutions du travail quotidien, détecter les changements de comportement et créer un climat de confiance permettant d'aborder ces sujets **sans jugement**.

Les échanges au sein de l'équipe prennent également toute leur importance. Dans de nombreuses organisations, les collaborateurs perçoivent les difficultés de leurs collègues bien avant que le management n'en ait pris conscience. Encore faut-il qu'ils disposent d'un cadre où ces préoccupations puissent être exprimées **sans crainte de stigmatisation ou de représailles**. Les environnements sans réelle sécurité psychologique sont de parfaits terrains à la souffrance au travail.

Apprendre à reconnaître les signaux faibles ne consiste donc pas seulement à identifier une liste de symptômes. Il s'agit avant tout de développer une culture d'observation des changements, du dialogue et de l'écoute qui permet d'intervenir **avant** que les difficultés ne se transforment en crise.

LES SIGNAUX FAIBLES

	 ÉNERGIE La batterie se décharge	 MENTAL / ÉMOTIONS Le mental sature	 COMPORTEMENT Les changements deviennent visibles	 TRAVAIL Le rapport au travail se dégrade	 CORPS Le corps alerte
 CE QUE LA PERSONNE PEUT RESSENTIR	• Fatigue persistante et inhabituelle • Récupération difficile, sommeil non réparateur • Manque d'énergie dès le matin • Difficulté à démarrer la journée • Besoin accru de pauses • Fatigue dès le début d'après-midi • Sensation d'être vidé, à plat	• Surcharge mentale permanente • Difficultés de concentration • Irritabilité, anxiété • Crises de larmes • Hypersensibilité • Ruminations, pensées négatives récurrentes • Sentiment d'être débordé, submergé • Difficulté à lâcher prise, à décrocher	• Besoin de s'isoler, se retirer • Moins d'enthousiasme, moins d'envie • Perte d'initiative, d'élan • Surinvestissement (exigences accrues envers soi) • Évitement de certaines situations, conversations • Impatience, réactions plus vives • Sentiment de débordement • Baisse de la confiance en soi	• Perte de sens, d'utilité • Doubte sur ses capacités • Difficulté à décider, à prioriser • Impression de ne jamais en faire assez • Procrastination, retards • Perte de satisfaction du travail bien fait • Désengagement progressif • Moins de créativité, moins d'envie de contribuer	• Sommeil perturbé (endormissement difficile, réveils nocturnes) • Maux de tête fréquents • Tensions musculaires, douleurs • Troubles digestifs • Palpitations, sensations d'oppression • Modification de l'appétit ou du poids • Sensation d'épuisement physique • Baisse des défenses immunitaires (rhumes à répétition)
 CE QUE LE MANAGER PEUT OBSERVER	• Fatigue visible, traits tirés • Bâillements fréquents • Arrivées plus tardives ou départs plus tardifs • Pauses plus longues ou plus fréquentes • Baisse inhabituelle d'énergie, d'élan • Désengagement dans les échanges • Moins de présence en réunion • Performance variable selon les moments de la journée	• Difficulté à se concentrer, à suivre • Erreurs, oublis inhabituels • Réactions plus émotionnelles (irritabilité, nervosité) • Tension dans le ton, dans les échanges • Crises de larmes • Expressions d'anxiété, d'inquiétude • Besoin fréquent de reformulation, d'accompagnement	• Isolement, retrait social • Moins de participation en réunion, échanges plus courts • Surinvestissement inhabituel (heures supplémentaires régulières, connexion tardive, travail le week-end) • Moins de délégation, volonté de tout contrôler • Changement d'attitude (irritabilité, impatience, défensivité) • Évitement de certaines tâches ou responsabilités • Moins de spontanéité, moins de sourire	• Retards inhabituels sur les livrables • Baisse ou variabilité de la qualité du travail • Difficulté à prioriser et à prendre des décisions • Multiplication des relectures, besoin excessif de validation • Procrastination, repousser les tâches importantes • Baisse de créativité et de proposition • Charge de travail croissante (suractivité)	• Plaintes physiques répétées (maux de tête, douleurs, fatigue) • Absences courtes mais fréquentes • Arrêts maladie plus fréquents • Apparence de fatigue (vêtement, posture, manque d'énergie) • Changements de poids visibles • Consultations médicales plus nombreuses

Ne pas confondre : fatigue, stress, burn-out ou dépression ?

La fatigue fait partie de la vie professionnelle. Elle apparaît après un effort plus important mais disparaît généralement après une période de repos. Le stress, quant à lui, est une réponse normale de l'organisme face à un défi ou à une contrainte. Tant qu'il reste ponctuel et que les périodes de récupération sont suffisantes, il ne constitue pas une pathologie.

Le burn-out correspond à une tout autre dynamique. Il résulte d'une exposition prolongée à des contraintes professionnelles qui dépassent durablement les capacités d'adaptation de la personne. La dépression partage certains symptômes avec le burn-out, notamment la fatigue, la perte d'énergie ou les difficultés de concentration. Mais elle dépasse le seul cadre professionnel et affecte l'ensemble des domaines de la vie. Seul un professionnel de santé est en mesure de distinguer ces situations et de poser un diagnostic.

Cette distinction est importante pour une raison simple : **ce n'est pas le rôle du manager de diagnostiquer**. Son rôle est d'observer une évolution inhabituelle, d'engager un dialogue bienveillant et, si nécessaire, d'orienter la personne vers les ressources compétentes.

BURN-OUT OU AUTRE CHOSE ?

Les principales différences pour mieux comprendre et mieux agir

CRITÈRES	 FATIGUE Réaction normale à un effort ponctuel	 STRESS Réponse naturelle à une pression ponctuelle	 BURN-OUT Conséquence d'une exposition prolongée au travail	 DÉPRESSION Trouble de l'humeur à multiples causes
 CAUSE PRINCIPALE	Effort physique ou mental ponctuel, surcharge temporaire	Pression, contraintes ou imprévus ponctuels	Contraintes professionnelles chroniques + déséquilibre effort / ressources	Multifactorielle : biologique, psychologique, sociale ou environnementale
 RÉCUPÉRATION AVEC DU REPOS	Oui, le repos suffit généralement	Oui, le repos est suffisant	Non, le repos ne suffit plus, épuisement persistant	Souvent insuffisant sans prise en charge adaptée
 LIEN AVEC LE TRAVAIL	Variable (peut être hors travail)	Oui mais ponctuel	Très fort et durable	Pas nécessairement lié au travail
 PERTE DE SENS, DÉSENGAGEMENT	Rare et passager	Rare et passager	Fréquente : perte de sens, démotivation, cynisme	Possible et souvent généralisée
 IMPACT SUR LES PERFORMANCES	Léger et temporaire	Variable, réversible	Important et durable : baisse d'efficacité, erreurs, retrait	Important et global : dans tous les domaines de la vie
 DIAGNOSTIC MÉDICAL NÉCESSAIRE	Non	Non	Oui, par un professionnel de santé	Oui, par un professionnel de santé



LE RÔLE DU MANAGER N'EST PAS DE DIAGNOSTIQUER, MAIS DE DÉTECTER UNE DIFFICULTÉ, D'OUVRIRE LE DIALOGUE ET D'ORIENTER VERS LES BONS INTERLOCUTEURS.



Observer les changements de comportement.



Engager un dialogue bienveillant et sans jugement.



Orienter vers les ressources compétentes si nécessaire.

Les trois chemins vers le burn-out

Nous imaginons, à tort, le burn-out comme l'aboutissement d'une trajectoire unique : trop de travail, trop de pression, trop longtemps. Les recherches menées par les psychologues Barry Farber, Jesús Montero-Marín et Javier García-Campayo ont formalisé puis testé une typologie distinguant trois profils : *frenetic*, *underchallenged* et *worn-out*. Ils ont développé le **Burnout Clinical Subtype Questionnaire** (BCSQ), dont les dimensions ont été confrontées à celles du Maslach Burnout Inventory. Il ne s'agit pas de trois diagnostics médicaux distincts, mais de trois profils permettant de mieux comprendre les différentes façons de réagir au stress et à la frustration au travail.

Le profil **frenetic** est celui qui correspond à notre représentation habituelle du burn-out. Face aux difficultés, la personne augmente toujours plus son investissement. Elle travaille davantage et sacrifie sa récupération pour atteindre ses objectifs. Les chercheurs caractérisent ce profil par la **surcharge** (*overload*) associée à l'épuisement.

Le profil **underchallenged** raconte une histoire différente et plus singulière. Ici, ce n'est pas nécessairement l'excès de sollicitations qui domine, mais le **manque de développement personnel** : travail monotone, insuffisamment stimulant, talents sous-utilisés, ennui au travail et perte progressive d'intérêt. Les recherches associent davantage cette dimension au cynisme et au détachement.

Enfin, le profil **worn-out** est celui de l'usure et du renoncement. La personne a le sentiment d'avoir peu contrôle sur son environnement de travail et que ses efforts ne sont pas reconnus. Face aux difficultés, elle finit progressivement par ne plus essayer. La dimension caractéristique identifiée par les chercheurs est la **négligence ou le renoncement** (*neglect*), fortement associé au sentiment d'inefficacité.

Ces travaux apportent un éclairage très opérationnel : **un même risque ne produit pas nécessairement les mêmes signaux faibles**. L'un accélère, l'autre décroche, le troisième renonce. Les réponses managériales doivent donc s'adapter : arbitrer et protéger la récupération pour le premier profil, redonner stimulation et possibilités de développement au second, restaurer reconnaissance et pouvoir d'agir au troisième. Les travaux sur les stratégies d'adaptation au stress confortent l'intérêt de réponses différenciées selon les profils.

L'hyperengagement, l'ennui et le renoncement peuvent être trois signaux très différents d'une relation au travail qui se dégrade.

TROIS CHEMINS VERS LE BURN-OUT

Le stress chronique au travail n'a pas toujours le même visage.



Le rôle du manager n'est pas de diagnostiquer un burn-out, mais de repérer un changement et d'agir sur ce qui, dans le travail, peut l'expliquer.

Quelques chiffres qui donnent à réfléchir

Le burn-out, qui ne fait pas encore l'objet d'une définition harmonisée en France, ne concerne pas seulement les personnes qui en sont victimes. Ses conséquences se répercutent sur les équipes, les organisations et sur l'ensemble de la société. Les données disponibles sur les risques psychosociaux et les arrêts de travail permettent de mesurer l'ampleur du phénomène. Et les études convergent toutes vers le même constat : le coût de l'inaction dépasse largement celui de la prévention.

Selon l'OMS et l'OIT⁸, la dépression et l'anxiété entraînent chaque année la perte d'environ **12 milliards de journées de travail dans le monde**, pour un coût estimé à près de **1 000 milliards de dollars de perte de productivité**. Et plus de 2 travailleurs européens sur 10 déclarent que le stress est présent la majeure partie du temps au travail. (Source : Eurofound – European Working Conditions Survey)

En France, les troubles psychiques pèsent particulièrement sur les arrêts de longue durée. Les statistiques disponibles ne permettent pas d'identifier précisément la part attribuable au burn-out mais elles témoignent de l'importance croissante de la santé psychique dans les problématiques d'absence de longue durée et de maintien en emploi. (Sources : Assurance Maladie – DARES)

De plus, l'arrêt de travail ne représente que la partie visible du coût. Bien avant l'effondrement, le stress chronique et l'épuisement peuvent affecter la concentration, la mémoire, la capacité de décision, les relations professionnelles et la qualité du travail. Le présentisme peut ainsi faire supporter à l'organisation un coût important plusieurs semaines ou plusieurs mois avant qu'un arrêt de travail n'apparaisse dans les statistiques.

Les entreprises qui investissent durablement dans la prévention obtiennent donc :

- Une diminution de l'absentéisme
- Une réduction du turnover
- Un meilleur engagement
- Une amélioration de la qualité et de la performance

⁸ **OIT (Organisation internationale du Travail)** : agence spécialisée des Nations unies, créée en 1919, chargée de promouvoir les droits au travail, l'emploi décent, la protection sociale et l'amélioration des conditions de travail dans le monde.

Ces effets positifs sont retrouvés dans de nombreuses études internationales, même si leur ampleur varie selon les organisations. (Sources : OMS – EU-OSHA – INRS)

Les coûts cachés du burn-out

Le coût d'un burn-out ne se limite jamais au salaire versé pendant la durée d'un arrêt de travail. Les impacts se propagent, doucement mais sûrement, à l'ensemble de l'organisation.

Les coûts humains

- Souffrance de la personne
- Impact familial
- Perte de confiance
- Risque de rechute

Les coûts organisationnels

- Absentéisme
- Désorganisation des équipes
- Report de charge sur les collègues
- Perte de compétences
- Baisse de qualité
- Erreurs
- Retards

Les coûts économiques

- Recrutement et formation d'un remplaçant, pouvant coûter entre 6 et 24 mois de salaire
- Présentéisme et perte de productivité
- Augmentation du turnover
- Baisse de l'engagement collectif

Les coûts juridiques et réputationnels

- Contentieux éventuels

- Responsabilité de l'employeur
- Dégradation de la marque employeur
- Difficultés de recrutement.

Le burn-out n'est pas seulement un problème individuel. C'est un risque stratégique qui affecte durablement la performance, l'attractivité et la résilience des organisations. Les travaux de l'OMS, de l'INRS, d'Eurofound et de nombreux chercheurs convergent sur un point essentiel : **la prévention constitue l'investissement le plus rentable.**

Les 6 chiffres à retenir

33 % des journées d'arrêt prescrites en ligne sont liées à des troubles psychiques en France, avec **PLUS DE 40 JOURS** d'arrêt par an, en moyenne, pour les syndromes dépressifs⁹.

52 % des travailleurs français déclarent être exposés à une forte pression temporelle ou à une surcharge de travail.

1 personne sur 4 déclare avoir subi stress, dépression ou anxiété causés ou aggravés par son travail au cours des 12 derniers mois¹⁰.

12 milliards de journées de travail sont perdues chaque année dans le monde du fait de la dépression et de l'anxiété, soit un total de **1 000 milliards de dollars** de productivité perdue¹¹.

⁹ Rapport de l'assurance maladie « AMÉLIORER LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET MAÎTRISER LES DÉPENSES », Juillet 2025

¹⁰ OSH Pulse : « Occupational safety and health in the era of climate and digital change », avril 2025

¹¹ OMS, « Elevating health and well-being in the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework Updated guidance », 2024

PRÉVENIR

Comprendre les mécanismes du burn-out est une étape indispensable, mais elle ne suffit pas. Les dirigeants et les managers n'ont pas seulement besoin d'explications. Ils attendent surtout des réponses concrètes, applicables rapidement dans leurs organisations.

Les principaux leviers de prévention sont aujourd'hui bien connus. Les auditions de la mission sénatoriale, les travaux de l'INRS et de l'ANACT ainsi que de nombreuses recherches internationales nous donnent une structure solide. Les organisations parvenant à limiter les risques psychosociaux ne disposent pas d'une botte secrète. Elles appliquent, avec rigueur et méthode, un ensemble de bonnes pratiques qui renforcent la qualité du travail.

Il n'existe évidemment pas de solution universelle. Une PME industrielle, un hôpital, une collectivité territoriale ou une entreprise de services ne fonctionneront jamais de la même manière. En revanche, les principes de prévention restent les mêmes. Ils reposent sur une idée simple : **agir le plus près possible du travail réel**, là où les difficultés apparaissent et où les décisions produisent leurs effets.

La prévention est également une responsabilité partagée. Chacun possède une partie de la solution. Les dirigeants définissent les priorités, les managers organisent le travail au quotidien, les équipes contribuent à la qualité des relations de travail et les fonctions RH apportent les méthodes et les dispositifs d'accompagnement. Lorsque l'un de ces acteurs se désengage, l'ensemble du système perd en efficacité.

Cette partie est donc organisée autour d'une question simple : **qui peut agir sur quoi ?**

Plutôt que de proposer une longue liste de recommandations, j'ai choisi de retenir les actions qui offrent le meilleur rapport entre simplicité de mise en œuvre et impact potentiel. La figure proposée en page suivante présente cette répartition des responsabilités. Les sections qui suivent détailleront les principaux leviers d'action pour chacun des acteurs concernés.

QUI AGIT ?

LES QUATRE ACTEURS DE LA PRÉVENTION

Une responsabilité partagée, des rôles complémentaires

1. DIRECTIONS

Donner le cap
et les moyens

- Définissent la vision et les priorités
- Allouent les ressources nécessaires
- Fixent des objectifs clairs et réalistes
- Incarnent l'exemplarité et la cohérence

2. MANAGERS

Organiser le travail
au quotidien

- Clarifient les objectifs et les attentes
- Répartissent la charge de travail
- Soutiennent et donnent du feedback
- Détectent les signaux faibles et dialoguent

4. COLLABORATEURS

Participer et contribuer

- Expriment les difficultés et les idées
- S'entraident et coopèrent
- Proposent des améliorations
- Prennent soin d'eux et des autres

3. RESSOURCES HUMAINES

Structurer et
accompagner

- Évaluent les risques et suivent les indicateurs
- Développent les outils et les dispositifs
- Accompagnent les managers et les équipes
- Facilitent l'accès aux ressources et expertises



Le rôle de la direction : créer les conditions de la prévention

Les dirigeants ne peuvent évidemment pas détecter chaque situation individuelle. En revanche, ils influencent directement les conditions dans lesquelles le travail est réalisé. C'est pourquoi leur responsabilité ne consiste pas à gérer les burn-out les uns après les autres mais bien à **construire une organisation qui ne soit pas un terreau fertile à l'épuisement**.

Cette responsabilité commence par les priorités qu'ils fixent. Une organisation ne peut pas demander simultanément d'aller toujours plus vite, de réduire les coûts, d'améliorer la qualité, d'innover en permanence et de préserver la santé de ses collaborateurs sans faire des arbitrages appropriés. Le véritable leadership commence là où apparaissent les arbitrages difficiles. Les dirigeants sont précisément là pour filtrer, hiérarchiser et donner du sens aux demandes, parfois contradictoires, qui traversent l'organisation. Lorsqu'ils se contentent de les retransmettre sans adaptation, ils renoncent à une part essentielle de leur mission. Ils cessent d'être des arbitres pour devenir de simples courroies de transmission. La prévention des risques psychosociaux n'est donc pas une contrainte supplémentaire, elle dépend avant tout de la cohérence des décisions de management.

Les dirigeants disposent également d'un levier souvent sous-estimé : l'exemplarité. Une culture d'entreprise où les réunions s'enchaînent sans pause, où les courriels arrivent tard le soir et où les congés sont régulièrement interrompus transmet un message contre-productif, particulièrement si le discours officiel souligne l'importance de l'équilibre de vie personnel versus professionnel.

Enfin, la direction crée les conditions du dialogue. Les équipes doivent pouvoir signaler une surcharge de travail, des objectifs irréalistes ou des difficultés d'organisation sans craindre d'être perçues comme peu engagées. Lorsqu'un problème peut être exprimé tôt, il est souvent plus facile à résoudre.

Les organisations performantes sur le long terme savent évaluer et analyser le travail réel, ajuster leurs décisions lorsque cela devient nécessaire et accepter que la prévention fasse partie intégrante de la performance durable.

Les cinq Quick Wins de la direction

1. Clarifier les priorités : limiter les objectifs contradictoires et expliciter les arbitrages lorsque tout ne peut pas être réalisé simultanément.

2. Donner des marges de manœuvre : laisser aux équipes une capacité d'adaptation plutôt que multiplier les procédures.

3. Mesurer la qualité du travail : suivre les résultats mais aussi les conditions dans lesquelles ils sont obtenus.

4. Montrer l'exemple : les comportements des dirigeants définissent la culture réelle de l'organisation.

5. Installer une culture du dialogue : faire des remontées du terrain un outil d'amélioration plutôt qu'un sujet de défiance.

DIRECTION : LES 5 QUICK WINS QUI ONT LE PLUS D'IMPACT



Le manager : le premier acteur de la prévention

Le manager occupe une position particulière. Il ne définit pas la stratégie de l'entreprise et ne remplace évidemment pas les professionnels de santé. Il est **celui qui transforme les décisions de l'organisation en réalité quotidienne**. Les objectifs sont expliqués, la charge de travail est répartie, les arbitrages sont réalisés et les difficultés remontent vers la direction.

Cette proximité fait du manager le premier acteur de la prévention. Non parce qu'il serait responsable de tout, mais parce qu'il est souvent le premier à pouvoir observer qu'une situation évolue dans la mauvaise direction. Une fatigue inhabituelle, une irritabilité croissante, une baisse de qualité ou un collaborateur qui ne décroche plus sont autant de signaux qui peuvent être détectés très tôt, à condition d'être attentif au travail réel plutôt qu'aux seuls résultats. La qualité du management ne se mesure pas uniquement à l'atteinte des objectifs. Elle se mesure aussi à la capacité de créer un environnement où chacun peut exprimer une difficulté sans craindre d'être jugé. Un collaborateur qui ose dire qu'il est débordé offre à son manager une opportunité d'agir.

Le rôle du manager consiste donc moins à résoudre tous les problèmes qu'à maintenir un dialogue permanent. Ce dialogue permet d'ajuster les priorités, de répartir plus équitablement la charge, de clarifier les attentes et de détecter les situations qui nécessitent un accompagnement plus spécifique. Un management performant ne fait pas du contrôle la pierre angulaire de ses activités quotidiennes. L'efficacité consiste à connaître suffisamment bien ses équipes pour savoir quand soutenir, quand recadrer, quand déléguer... et quand demander de l'aide.

Les cinq Quick Wins du manager

- 1. Parler régulièrement du travail réel :** ne pas attendre l'entretien annuel. Des échanges courts et fréquents permettent de détecter beaucoup plus tôt les difficultés.
- 2. Répartir la charge de manière réaliste :** s'intéresser non seulement à la quantité de travail, mais aussi à sa complexité, aux interruptions et aux imprévus.
- 3. Donner des feedbacks fréquents :** la reconnaissance ne se limite pas aux félicitations. Expliquer ce qui est attendu et valoriser les progrès réduit l'incertitude.
- 4. Repérer les changements de comportement :** observer les évolutions plutôt que les incidents isolés. Ce sont les changements durables qui doivent alerter.
- 5. Demander de l'aide sans attendre :** le manager n'est pas seul. RH, médecin du travail et direction sont là pour intervenir lorsque la situation dépasse son champ d'action.

MANAGERS : LES 5 QUICK WINS QUI ONT LE PLUS D'IMPACT

1 PARLER régulièrement du travail réel  ACTIONS CONCRÈTES • Planifier des points courts et fréquents. • Poser des questions ouvertes : « Qu'est-ce qui te pèse ? » • Écouter vraiment, sans interrompre ni juger. IMPACT ATTENDU  Les difficultés sont exprimées plus tôt et les solutions trouvées plus vite.	2 RÉPARTIR la charge de manière réaliste  ACTIONS CONCRÈTES • Évaluer la charge réelle (quantité, complexité, interruptions). • Prioriser ensemble et ajuster les délais. • Dire non ou renégocier quand c'est nécessaire. IMPACT ATTENDU  Moins de surcharge, moins de tensions, plus de qualité.	3 DONNER des feedbacks fréquents  ACTIONS CONCRÈTES • Clarifier ce qui est attendu et pourquoi. • Valoriser les réussites et les efforts. • Corriger rapidement et de façon constructive. IMPACT ATTENDU  Plus de clarté, de confiance et de motivation au quotidien.	4 REPÉRER les changements de comportement  ACTIONS CONCRÈTES • Observer les évolutions (énergie, humeur, qualité, engagement). • Comparer avec les habitudes habituelles. • Agir tôt : en parler, ajuster, soutenir. IMPACT ATTENDU  Les signaux faibles sont détectés avant qu'ils ne deviennent critiques.	5 DEMANDER de l'aide sans attendre  ACTIONS CONCRÈTES • Solliciter RH, médecin du travail ou référents. • Ne pas rester seul face à une situation difficile. • Orienter vers les bons interlocuteurs. IMPACT ATTENDU  Le collaborateur reçoit l'aide adaptée, rapidement et au bon moment.
---	---	--	---	---

Les ressources humaines : structurer la prévention

Les ressources humaines occupent une place singulière dans la prévention du burn-out. Elles ne sont ni au contact quotidien des équipes comme les managers, ni responsables des choix stratégiques comme la direction. Leur rôle est ailleurs : elles **construisent le cadre qui permet à l'organisation de prévenir, de détecter et d'accompagner les situations de souffrance au travail.**

Cette mission commence par la mise à disposition d'outils adaptés. Les entretiens professionnels, les enquêtes internes, les dispositifs d'écoute, les formations au management ou encore les indicateurs sociaux n'ont de valeur que s'ils permettent d'améliorer concrètement les conditions de travail. Un dispositif qui produit des données sans déboucher sur des actions concrètes perd rapidement toute crédibilité.

Les RH jouent également un rôle de conseil auprès des managers. Beaucoup d'entre eux se retrouvent confrontés, parfois pour la première fois, à un collaborateur en difficulté. Ils hésitent sur l'attitude à adopter, craignent de commettre une erreur ou ne savent pas vers qui orienter la personne. Les ressources humaines peuvent alors apporter un cadre, rappeler les procédures, faciliter la coordination avec la médecine du travail et accompagner les décisions les plus sensibles.

Enfin, les RH disposent d'une vision transversale de l'organisation. Là où un manager observe son équipe, les ressources humaines peuvent identifier des tendances plus larges : une augmentation de l'absentéisme dans un service, un turnover inhabituel, une multiplication des alertes ou des difficultés liées à une transformation. Cette capacité à relier les signaux faibles constitue l'un des principaux leviers d'action.

Les cinq Quick Wins des RH

- 1. Mettre en place des indicateurs utiles :** suivre quelques indicateurs simples et réguliers plutôt qu'une multitude de tableaux rarement exploités.
- 2. Former les managers :** leur donner des repères pratiques pour dialoguer, détecter les situations à risque et savoir quand demander de l'aide.
- 3. Faciliter l'accès aux ressources :** rendre les dispositifs d'accompagnement visibles, simples et rapides à mobiliser.
- 4. Analyser les tendances :** croiser les données issues des absences, du turnover, des enquêtes et des remontées du terrain pour identifier les risques émergents.

5. Faire vivre l'amélioration continue : après chaque situation difficile, rechercher ce que l'organisation peut apprendre afin de renforcer durablement la prévention.

RESSOURCES HUMAINES : LES 5 QUICK WINS QUI ONT LE PLUS D'IMPACT



Les collaborateurs : acteurs, eux aussi, de la prévention

Une prévention efficace ne repose pas uniquement sur les décisions de la direction, des managers ou les dispositifs mis en place par les ressources humaines. Elle dépend également de la manière dont les équipes vivent le travail au quotidien. Les collaborateurs ne contrôlent pas l'organisation, mais ils **jouent un rôle essentiel dans la qualité des relations, la coopération et la circulation des informations.**

L'un des premiers leviers consiste à parler des difficultés avant qu'elles ne se transforment en crise. Beaucoup de personnes attendent d'être complètement dépassées avant de demander de l'aide, par peur d'être jugées, de paraître moins compétentes ou de pénaliser leur équipe. Pourtant, signaler une surcharge, une perte de sens ou une fatigue persistante n'est pas un signe de faiblesse. C'est souvent le meilleur moyen d'éviter que la situation ne s'aggrave.

Les collaborateurs jouent également un rôle important dans le soutien mutuel. Les premiers changements de comportement sont souvent perçus par les collègues bien avant d'être visibles dans les indicateurs ou les tableaux de bord. Une équipe où chacun peut s'inquiéter d'un collègue, proposer son aide ou encourager un dialogue avec le manager constitue un facteur de protection puissant.

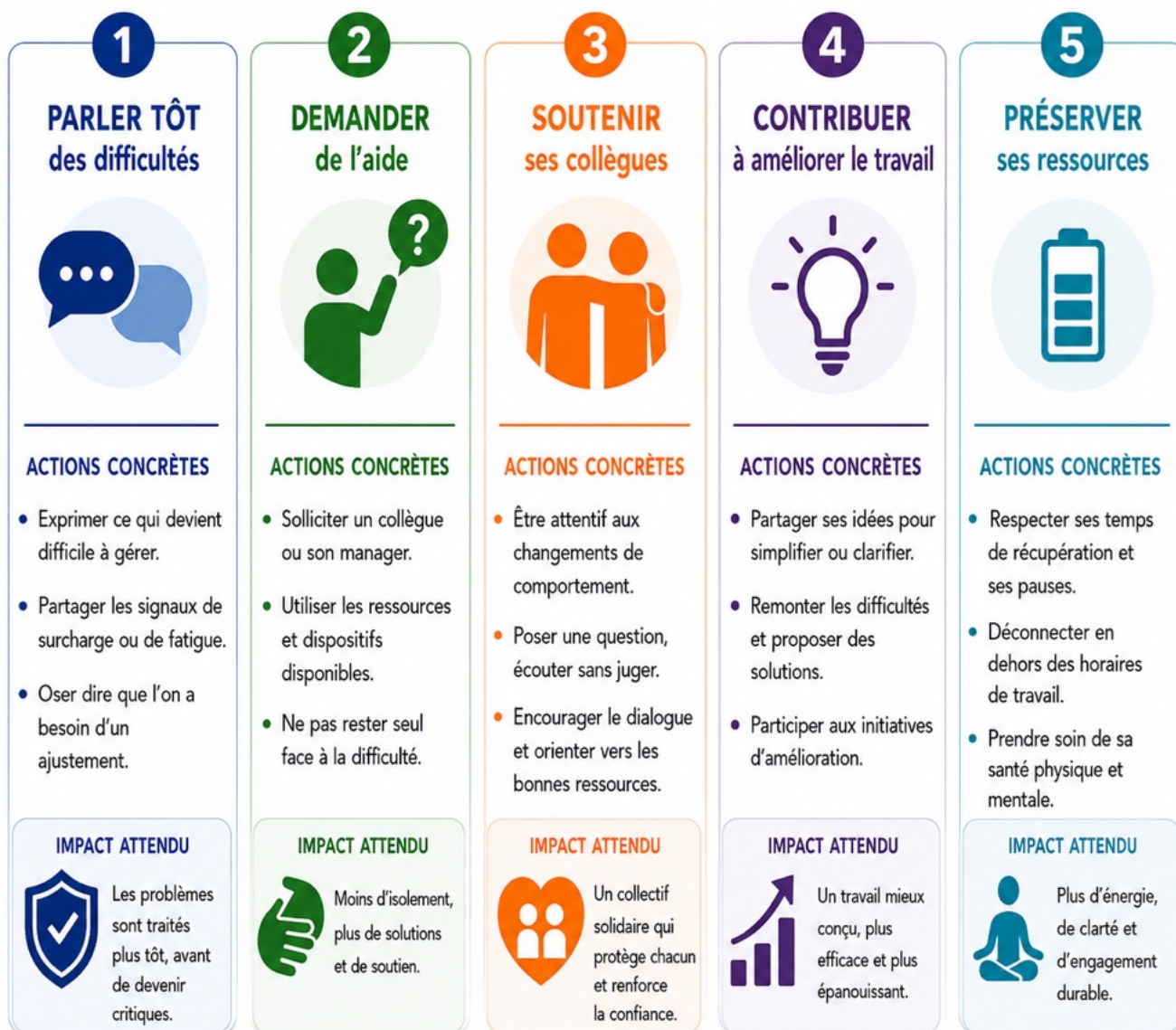
Enfin, chacun peut contribuer à améliorer l'organisation du travail. Les difficultés rencontrées au quotidien révèlent souvent des dysfonctionnements qui peuvent être corrigés : une procédure inutile, une réunion sans valeur ajoutée, un objectif mal défini ou une répartition déséquilibrée de la charge de travail. Ces remontées du terrain sont des opportunités d'amélioration plutôt que des critiques.

Les cinq Quick Wins des collaborateurs

- 1. Parler tôt des difficultés :** ne pas attendre l'épuisement pour signaler une situation qui devient difficile à gérer.
- 2. Demander de l'aide :** solliciter un collègue, son manager ou les ressources disponibles avant que les difficultés ne s'accumulent.
- 3. Soutenir ses collègues :** être attentif aux changements de comportement et encourager le dialogue lorsqu'un membre de l'équipe semble en difficulté.
- 4. Contribuer à améliorer le travail :** partager les idées qui permettent de simplifier, clarifier ou mieux organiser les activités quotidiennes.

5. Préserver ses ressources : respecter autant que possible les temps de récupération, les pauses et les limites nécessaires à un engagement durable.

COLLABORATEURS : LES 5 QUICK WINS QUI ONT LE PLUS D'IMPACT



Construire les facteurs protecteurs

Les recherches menées depuis plusieurs décennies montrent que les organisations les plus résilientes partagent un point commun : elles développent volontairement des facteurs protecteurs qui renforcent la capacité des individus et des équipes à faire face aux exigences du travail.

Contrairement aux idées reçues, la prévention du burn-out ne repose pas uniquement sur la réduction des risques. Elle consiste aussi à **développer ce qui permet aux collaborateurs de rester durablement engagés, en bonne santé et capables de faire face aux périodes de forte sollicitation.**

Ces facteurs ne relèvent pas d'une recette miracle. Ils concernent la manière dont le travail est conçu, piloté et vécu au quotidien. Donner du sens aux missions, offrir une autonomie adaptée, reconnaître les contributions, favoriser des relations de confiance, développer un management exigeant mais bienveillant, maintenir une charge de travail soutenable, garantir une équité dans les décisions ou encore préserver des temps de récupération sont autant de leviers qui contribuent à protéger durablement la santé psychique.

Pris isolément, chacun apporte un bénéfice limité. Ensemble, ils constituent un véritable système de protection qui renforce la capacité d'adaptation des équipes face aux imprévus et aux périodes de tension.

Les travaux en psychologie du travail montrent également que ces facteurs protecteurs jouent un rôle essentiel dans la récupération après un épisode de stress intense. Ils favorisent un climat de confiance, facilitent l'entraide, réduisent les conflits et permettent aux difficultés d'être exprimées avant qu'elles ne deviennent critiques. Les organisations qui investissent dans ces dimensions détectent plus tôt les situations à risque et disposent de davantage de marges de manœuvre pour agir.

Ces dimensions ne bénéficient pas seulement aux collaborateurs. Elles améliorent également l'engagement, la coopération, la qualité du travail, l'innovation, la fidélisation des talents et, à long terme, la performance globale de l'organisation. Construire ces facteurs protecteurs ne constitue donc pas une dépense supplémentaire, mais **un investissement stratégique qui renforce à la fois la santé des personnes, la robustesse de l'organisation et sa capacité à affronter durablement les crises.**

LES FACTEURS PROTECTEURS

Ce qui **protège** les personnes, **renforce** les équipes et rend les organisations **durables**.



ANTICIPER

Les enseignements de la mission sénatoriale

La mission d'information du Sénat sur la souffrance psychique au travail constitue l'une des analyses les plus complètes réalisées en France sur ce sujet. Pendant plusieurs mois, les sénateurs ont auditionné des chercheurs, des médecins, des représentants des partenaires sociaux, des dirigeants, des inspecteurs du travail, des administrations et de nombreuses organisations engagées dans la prévention.

Le rapport final a été rejeté et toutes les propositions ne deviendront probablement pas des obligations réglementaires. Cependant, elles dessinent très clairement la direction dans laquelle évoluent les attentes des pouvoirs publics, des partenaires sociaux et des acteurs de la santé au travail. Les organisations qui s'y préparent dès aujourd'hui prendront une longueur d'avance. Elles renforceront non seulement leur conformité future, mais aussi leur attractivité, leur performance durable et leur capacité à prévenir les situations de crise.

Les trente-neuf propositions en cinq grands chantiers

Les trente-neuf propositions formulées par la mission sénatoriale ne constituent pas une succession de mesures indépendantes mais les différentes facettes d'une même ambition. Derrière leur diversité, elles poursuivent un objectif commun : **faire passer la santé psychique au travail d'une logique essentiellement curative à une véritable culture de prévention.**

Au fil des auditions, un constat s'est progressivement imposé : les difficultés rencontrées ne proviennent pas d'un manque d'initiatives isolées, mais d'un système encore trop fragmenté, où les acteurs interviennent souvent de manière insuffisamment coordonnée. Les propositions cherchent donc à agir simultanément sur plusieurs aspects : mieux prévenir les risques, mieux détecter les situations de fragilité, mieux accompagner les personnes concernées et renforcer la capacité des organisations à apprendre de leurs expériences.

Les grands enseignements de la mission sénatoriale

ENSEIGNEMENT	CE QUE LA MISSION MET EN ÉVIDENCE	CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES DIRIGEANTS
1 La prévention est plus efficace que la réparation	- Les coûts humains et financiers des situations de souffrance sont considérables. - La prévention précoce réduit fortement les risques de burn-out et d'effondrement.	 Agir dès les premiers signaux est moins coûteux et plus efficace qu'accompagner un burn-out installé ou gérer ses conséquences.
2 Les causes sont avant tout organisationnelles	- Les facteurs de risque proviennent principalement de l'organisation du travail et du management. - Les réponses individuelles sont insuffisantes.	 Les actions individuelles ne suffisent pas si l'organisation, les processus et les priorités ne sont pas alignés avec la santé des personnes.
3 Le management constitue le premier levier de prévention	- Le soutien managérial protège. - Un management défaillant augmente fortement les risques.	 Les managers doivent être formés, accompagnés et soutenus dans leur rôle de prévention au quotidien.
4 Les risques psychosociaux peuvent être mesurés	- Des méthodes et outils validés existent. - Le pilotage par les données reste encore trop peu développé.	 Des indicateurs fiables doivent être suivis régulièrement et intégrés aux tableaux de bord de l'organisation.
5 Les PME restent insuffisamment accompagnées	- Les outils existants sont souvent complexes et peu adaptés à leurs moyens. - Le besoin d'appui externe est fort.	 Les outils doivent être simples, pragmatiques et accessibles, avec un soutien de proximité adapté à la réalité des PME.
6 Les acteurs interviennent encore trop souvent en silos	- Cloisonnement entre RH, direction, médecine du travail, managers et représentants du personnel. - Manque de coordination et de partage d'information.	 RH, direction, médecine du travail et managers doivent mieux coopérer autour d'objectifs communs et d'informations partagées.
7 Le retour après un burn-out est une phase critique	- Les rechutes sont fréquentes si la reprise n'est pas adaptée. - Le suivi dans la durée est déterminant.	 La reprise doit être préparée, progressive et accompagnée sur le long terme avec un suivi structuré.
8 La culture de prévention reste insuffisante	- La santé au travail n'est pas encore intégrée comme un enjeu stratégique. - Les démarches restent parfois formelles.	 La santé au travail doit devenir un sujet de management à part entière, porté au plus haut niveau.
9 Les données existent mais sont peu exploitées	- Absentéisme, turnover, accidents, enquêtes... sont des signaux précieux. - Leur croisement permet d'agir plus tôt.	 Les données internes doivent être analysées ensemble pour détecter les signaux faibles et orienter les actions.
10 Les dirigeants jouent un rôle déterminant	- L'engagement visible de la direction conditionne la réussite des démarches. - Sans leadership, la prévention reste symbolique.	 La direction doit porter le sujet, fixer le cap, allouer les moyens et incarner les valeurs de l'organisation.

Pour faciliter leur lecture, j'ai regroupé les principales propositions en cinq grands chantiers stratégiques. Cette approche permet de faire apparaître la cohérence d'ensemble du rapport et de mettre en évidence les priorités d'action pour les dirigeants, les managers, les ressources humaines et les pouvoirs publics. Plus qu'une liste de recommandations, ces cinq chantiers dessinent une véritable feuille de route pour construire des organisations plus résilientes, capables de concilier durablement performance, santé au travail et qualité des relations humaines.

Les cinq grands chantiers de transformation

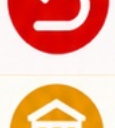
CHANTIER	OBJECTIF	EXEMPLES DE PROPOSITIONS
 1. Mieux mesurer	Développer une vision plus objective des risques psychosociaux.	• Renforcer les indicateurs de suivi • Améliorer le DUERP (document unique d'évaluation des risques) • Développer les données de suivi et les tableaux de bord
 2. Mieux prévenir	Agir plus tôt sur les causes organisationnelles.	• Renforcer la prévention primaire • Développer les démarches de QVCT (qualité de vie et conditions de travail) • Diffuser les bonnes pratiques et les retours d'expérience
 3. Mieux former	Donner aux managers et aux dirigeants les compétences nécessaires.	• Former les managers à la prévention des RPS • Sensibiliser les dirigeants aux enjeux de santé psychique • Renforcer la culture de prévention dans l'organisation
 4. Mieux accompagner	Améliorer la prise en charge des personnes avant, pendant et après un burn-out.	• Faciliter l'accès aux soins et aux dispositifs d'accompagnement • Mieux préparer et sécuriser le retour au travail • Renforcer les dispositifs de soutien pour les salariés et les managers
 5. Mieux coordonner	Développer une approche collective entre tous les acteurs.	• Renforcer la coopération entre direction, RH, médecine du travail, représentants du personnel et services de prévention • Fluidifier les échanges et le partage d'informations • Assurer un pilotage global et concerté de la prévention

Aucune de ces orientations n'est véritablement nouvelle. Ce qui change, c'est leur convergence. Pour la première fois, elles sont portées simultanément par des acteurs très différents : chercheurs, médecins, partenaires sociaux, administrations et responsables d'entreprise. Cette convergence constitue le principal enseignement de la mission.

À quoi les dirigeants doivent-ils se préparer ?

Les organisations qui anticipent ces changements disposeront d'un avantage considérable. Elles éviteront de subir de nouvelles obligations dans l'urgence.

Dix évolutions auxquelles les organisations doivent se préparer

ÉVOLUTION PROBABLE	POURQUOI ?	COMMENT PRENDRE DE L'AVANCE ?
 1. Une prévention plus organisationnelle	Les auditions convergent vers les causes organisationnelles des risques psychosociaux.	→ Évaluer régulièrement l'organisation du travail, pas seulement les individus.
 2. Un management davantage responsabilisé	Le rôle du manager est identifié comme le premier levier de prévention.	→ Former les managers à détecter les signaux faibles et à réguler la charge de travail.
 3. Des indicateurs plus structurés	Les données de prévention devraient être mieux exploitées.	→ Construire dès aujourd'hui un tableau de bord simple des risques psychosociaux.
 4. Une montée en puissance du DUERP	Le document unique devient un véritable outil de pilotage.	→ L'actualiser régulièrement et y intégrer les risques psychosociaux.
 5. Une meilleure coordination des acteurs	Les cloisonnements actuels limitent l'efficacité des actions.	→ Organiser des revues régulières associant direction, RH et santé au travail.
 6. Une professionnalisation de la prévention	Les compétences managériales deviennent un enjeu stratégique.	→ Développer un plan de formation spécifique pour les managers.
 7. Un accompagnement renforcé des retours au travail	Les rechutes restent fréquentes lorsque la reprise est insuffisamment préparée.	→ Formaliser un protocole de retour progressif après un arrêt prolongé.
 8. Une attention accrue portée aux PME	Les dispositifs devront être plus accessibles aux petites structures.	→ S'appuyer sur des outils simples, des tableaux de bord et des partenaires de proximité.
 9. Une meilleure exploitation des données internes	Les entreprises disposent déjà de nombreux signaux faibles.	→ Croiser absentéisme, turnover, accidents, enquêtes internes et alertes.
 10. Une implication plus visible des dirigeants	Les démarches réussies sont presque toujours portées par la direction générale.	→ Faire de la santé au travail un sujet stratégique discuté en comité de direction.

Dix actions pour prendre une longueur d'avance

ACTION	POURQUOI ?	PREMIER PAS CONCRET
 1. Désigner un pilote RPS	Donner une gouvernance claire au sujet de la santé psychique au travail.	→ Identifier un responsable et définir son périmètre, ses moyens et ses objectifs.
 2. Construire un tableau de bord	Piloter avec des faits plutôt qu'avec des impressions.	→ Suivre cinq indicateurs clés : absentéisme, turnover, accidents, alertes, engagement.
 3. Former les managers	Le management constitue le premier levier de prévention des risques psychosociaux.	→ Prévoir une journée annuelle de formation et d'échanges sur les RPS.
 4. Revoir régulièrement la charge de travail	Prévenir les surcharges chroniques et leurs effets sur la santé et la performance.	→ Intégrer ce point dans les réunions d'équipe et ajuster les priorités.
 5. Développer une culture du signal faible	Agir avant que les situations ne se dégradent et éviter les crises.	→ Encourager les remontées d'information sans jugement et sans sanction.
 6. Formaliser le retour après un burn-out	Réduire le risque de rechute et sécuriser la reprise dans la durée.	→ Définir un parcours progressif de reprise (étapes, aménagements, points de suivi).
 7. Actualiser le DUERP	Faire du document unique un véritable outil de pilotage et de prévention.	→ Y intégrer explicitement les risques psychosociaux et le mettre à jour régulièrement.
 8. Renforcer le dialogue entre les acteurs	Éviter les interventions en silos et renforcer la cohérence des actions.	→ Organiser une revue trimestrielle réunissant direction, RH et santé au travail.
 9. Évaluer régulièrement les pratiques managériales	Les comportements de management évoluent avec le temps.	→ Intégrer ce sujet dans les entretiens annuels, les feedbacks 360° et les revues d'équipe.
 10. Faire de la santé un sujet stratégique	Donner un signal fort et inscrire la santé psychique au travail au plus haut niveau.	→ Inscrire ce thème au moins une fois par an à l'ordre du jour du comité de direction.

Un risque juridique en pleine évolution

Les derniers jugements nous indiquent que les tribunaux examinent de plus en plus fréquemment les conditions d'organisation du travail, les pratiques de management et les dispositifs de prévention mis en place par les employeurs.

Cette évolution ne signifie pas que chaque situation de burn-out engage systématiquement la responsabilité de l'entreprise. Cependant, la jurisprudence rappelle que l'employeur est tenu à une **obligation de prévention des risques professionnels**, parmi lesquels figurent les risques psychosociaux. Les juges évaluent concrètement les mesures réellement mises en œuvre : évaluation des risques, actions de prévention, formation des managers, dispositifs d'alerte, accompagnement des salariés ou encore qualité du dialogue social.



Les nouveaux risques auxquels les dirigeants doivent se préparer

	ÉVOLUTION	CONSÉQUENCE POUR L'ENTREPRISE	BONNE PRATIQUE	IMPACTS EN CAS D'INACTION
	1. Jurisprudence plus exigeante Les juges examinent de plus en plus concrètement les mesures de prévention.	Les décisions de justice s'appuient sur les actions réellement mises en œuvre et leur efficacité.	→ Documenter les actions engagées et leur suivi. Conserver les preuves de mise en œuvre et d'évaluation.	- Mise en cause de la responsabilité de l'employeur - Condamnations financières - Atteinte à la réputation
	2. Montée des contentieux liés aux RPS Le nombre de litiges liés à la santé psychique au travail augmente.	L'entreprise doit être en mesure de démontrer une démarche de prévention structurée et continue.	→ Mettre à jour régulièrement le DUERP et le plan d'action associé. Intégrer les RPS de manière explicite.	- Risque de contentieux plus élevé - Requalification en faute inexcusable - Coûts directs et indirects importants
	3. Responsabilité accrue des managers Les pratiques managériales deviennent un élément clé d'appréciation.	Les manquements managériaux peuvent engager la responsabilité de l'entreprise et des dirigeants.	→ Former et accompagner les managers. Renforcer leurs compétences en prévention des RPS.	- Mise en cause individuelle et collective - Perte de confiance des équipes - Dégradation du climat social
	4. Traçabilité des décisions Les preuves d'action prennent une importance croissante.	En l'absence de traces, il est difficile de démontrer la bonne foi et la diligence de l'organisation.	→ Conserver les comptes rendus, plans d'action et indicateurs. Assurer une traçabilité claire et accessible.	- Difficulté à se défendre - Suspensions de négligence - Sanctions plus lourdes
	5. Attentes renforcées des salariés La prévention est devenue un critère majeur d'attractivité et de fidélisation.	Un manque de prévention fragilise l'engagement, la rétention des talents et la performance collective.	→ Développer une culture d'écoute et de dialogue. Favoriser l'expression et la prise en compte des signaux faibles.	- Baisse d'engagement et de motivation - Turnover plus élevé - Image employeur dégradée
	6. Attentes des investisseurs et assureurs Les risques humains sont intégrés dans l'évaluation globale des organisations.	Les risques sociaux influencent l'accès aux financements, aux assurances et la valorisation de l'entreprise.	→ Piloter la santé au travail comme un risque stratégique. Intégrer les enjeux RPS dans les reportings et la stratégie.	- Hausse des primes d'assurance - Accès au financement plus difficile - Baisse de valorisation de l'entreprise

TRANSFORMER & PILOTER

De la prévention à une culture de la santé au travail

Les actions présentées dans les sections précédentes peuvent produire des résultats rapides. Elles permettent de résoudre des difficultés concrètes, de renforcer le dialogue et de limiter certaines situations à risque. Pourtant, elles ne suffisent pas toujours à transformer durablement une organisation.

Pourquoi ? Parce qu'une organisation ne change pas uniquement grâce à une succession de bonnes pratiques. Elle change lorsque sa manière de concevoir le travail, de prendre des décisions et de mesurer sa performance, évolue en profondeur. C'est toute la différence entre une politique de prévention et une véritable culture de la santé au travail.

Dans une organisation centrée uniquement sur la réaction, les difficultés sont traitées lorsqu'elles deviennent visibles. Les arrêts de travail augmentent, les tensions apparaissent, les équipes s'épuisent, puis des actions correctives sont engagées. Cette logique est indispensable, mais elle intervient souvent trop tard.

À l'inverse, **une organisation mature cherche à comprendre les mécanismes qui produisent les difficultés**. Elle observe le travail réel, encourage les remontées du terrain, accepte de remettre en question certaines décisions et considère chaque situation comme une occasion d'apprendre. **La santé au travail n'est plus perçue comme une contrainte réglementaire, mais comme une composante normale de la qualité du management**.

Cette évolution suppose un changement de regard. L'objectif n'est plus seulement d'éviter les burn-out mais de construire une organisation capable de concilier durablement performance, engagement et qualité du travail. Ces trois dimensions ne s'opposent pas, elles se renforcent mutuellement lorsque l'organisation est conçue pour fonctionner dans la durée.

Cette logique se trouve résumée dans la figure suivante qui montre que la prévention ne constitue pas un dispositif isolé. Elle fait partie d'un système plus large dans lequel les décisions de gouvernance influencent directement l'organisation du travail, les comportements, la santé des collaborateurs et, à terme, la performance de l'entreprise.

LE CERCLE VERTUEUX D'UNE ORGANISATION DURABLE



Les cinq piliers d'une organisation durable

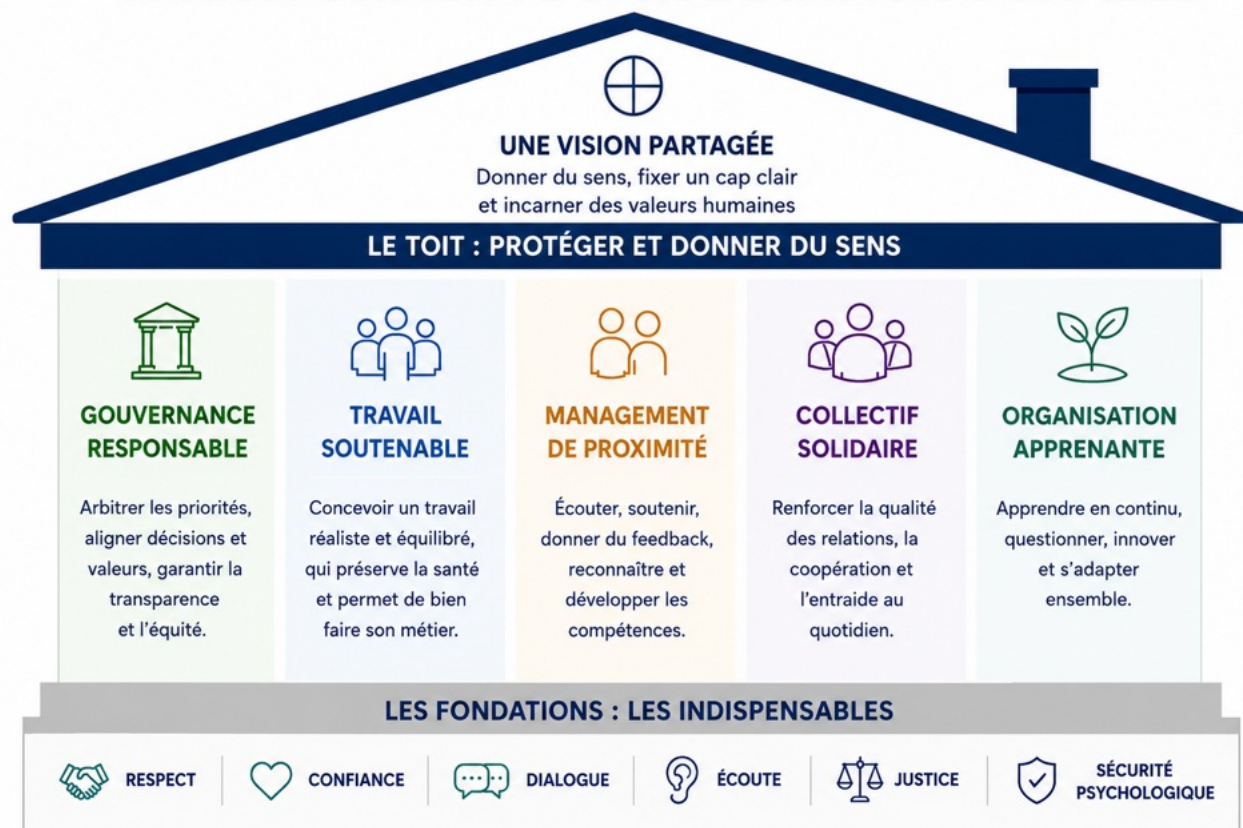
Une organisation ne devient pas durablement plus saine grâce à une série d'initiatives isolées. Elle progresse lorsque plusieurs dimensions évoluent en même temps.

L'expérience montre qu'il ne suffit pas de former les managers, de créer un dispositif d'écoute ou de lancer une enquête sur la qualité de vie au travail. Si les décisions de gouvernance restent incohérentes, si le travail est mal conçu ou si les équipes n'apprennent jamais de leurs expériences, les difficultés réapparaîtront tôt ou tard.

Les organisations qui se veulent robustes se bâtissent sur cinq piliers complémentaires. Une gouvernance qui fixe des **priorités cohérentes**. Un travail conçu au plus près de la **réalité du terrain**. Un management capable de **soutenir les équipes** plutôt que de les contrôler excessivement. Un collectif fondé sur la **confiance et la coopération**. Enfin, une organisation qui **apprend** en permanence de ses réussites comme de ses difficultés.

Ces cinq piliers ne sont pas indépendants. Ils se renforcent mutuellement. Renforcer un seul pilier produit déjà des effets. Les renforcer ensemble transforme progressivement la culture de l'organisation.

TRANSFORMER : L'ORGANISATION DURABLE



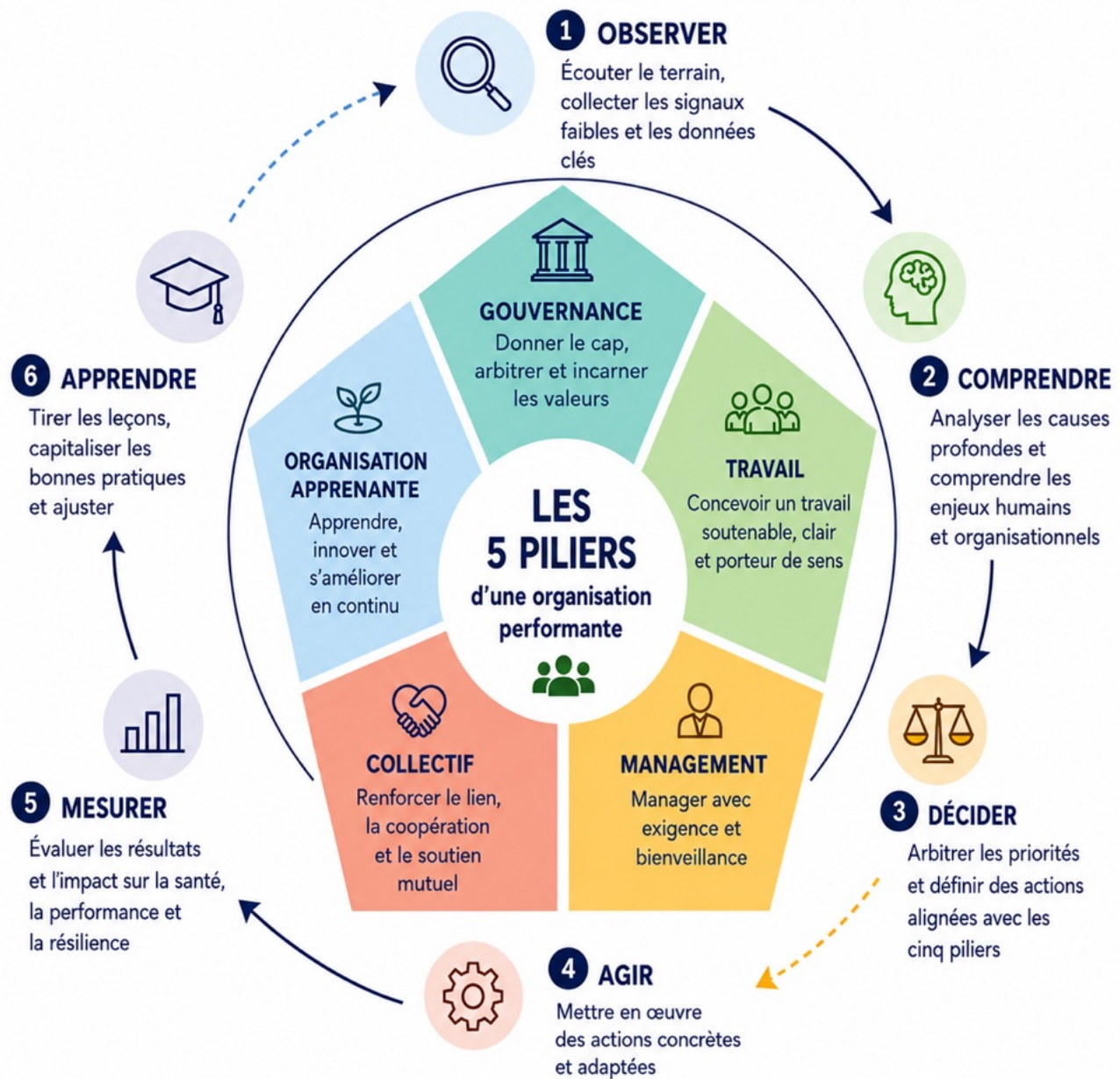
Les organisations performantes apprennent plus vite que les autres. Chaque difficulté devient une occasion de comprendre, d'ajuster et de progresser.

Cette logique est bien connue dans les démarches qualité, d'amélioration continue ou le Lean Management mais elle s'applique tout autant à la santé au travail. Observer les situations, comprendre leurs causes, décider des actions à mener, mesurer leurs effets puis capitaliser sur les enseignements permet d'améliorer progressivement l'organisation sans attendre une crise majeure.

Cette approche présente un avantage essentiel : elle transforme la prévention en un processus de management plutôt qu'en une succession d'actions ponctuelles. La santé au travail cesse d'être un projet lancé tous les trois ans. Elle devient une manière de piloter l'organisation au quotidien.

La figure suivante illustre ce cycle d'amélioration continue. Plus ce cycle est court et régulier, plus l'organisation développe sa capacité à s'adapter, à prévenir les difficultés et à renforcer durablement sa performance.

PILOTER UNE ORGANISATION PERFORMANTE



Mesurer ce qui compte

Une organisation ne peut progresser durablement que si elle mesure les effets de ses décisions. Pourtant, si de nombreuses entreprises disposent d'indicateurs très précis sur leur activité, leur performance financière ou leur qualité de service, très peu portent sur la qualité du travail elle-même.

EXECUTIVE HEALTH DASHBOARD™

Les 10 indicateurs essentiels pour piloter la santé de votre organisation

DOMAINE	INDICATEUR	DÉFINITION / CE QUE CELA MESURE	VALEUR ACTUELLE	TENDANCE	COMMENTAIRE / ACTIONS
 1. SANTÉ	1. Taux d'absentéisme (court terme)	% d'absences non planifiées de moins de 30 jours.	3,2 % Objectif : < 3,5 %	↑	En hausse en raison de la charge sur certains services. Action : ajuster les priorités.
	2. Taux d'arrêts longs (≥ 30 jours)	% d'arrêts de travail longs sur l'effectif.	0,9 % Objectif : < 1 %	→	Stable. Action : maintenir les efforts de prévention.
 2. TRAVAIL	3. Charge de travail perçue (score moyen)	Score moyen de surcharge déclarée par les équipes (1 à 10).	6,1 /10 Objectif : < 6	↓	En baisse. Action : maintenir la répartition et les ressources.
	4. Clarté des priorités (score moyen)	% de collaborateurs qui déclarent avoir des priorités claires.	72 % Objectif : > 75 %	→	Proche de l'objectif. Action : renforcer la communication des priorités.
 3. MANAGEMENT	5. Fréquence des feedbacks (score moyen)	% de collaborateurs ayant reçu un feedback constructif dans le mois.	68 % Objectif : > 70 %	↓	En baisse. Action : sensibiliser les managers et donner du temps dédié.
	6. Qualité du dialogue (score moyen)	Score de qualité du dialogue avec le manager (1 à 10).	7,0 /10 Objectif : > 7,5	→	Stable mais perfectible. Action : former et accompagner.
 4. COLLECTIF	7. Indice de coopération (score moyen)	Score de coopération entre collègues (1 à 10).	7,6 /10 Objectif : > 7,5	↑	Progression encourageante. Action : valoriser les bonnes pratiques.
	8. Climat de travail (score moyen)	Score global de climat social (1 à 10).	6,8 /10 Objectif : > 7,0	→	À surveiller. Action : écouter davantage les signaux.
 5. ORGANISATION	9. Turnover volontaire (annuel)	% de départs volontaires sur l'effectif annuel.	8,4 % Objectif : < 8 %	↓	En baisse, sous l'objectif. Action : entretiens de départ et plans de rétention.
	10. Mobilité interne (annuel)	% de postes pourvus en interne.	32 % Objectif : > 35 %	→	Stable. Action : promouvoir les opportunités de carrière.

Objectifs à adapter selon votre secteur, votre taille et votre contexte.

Quelques indicateurs simples, suivis régulièrement et discutés collectivement, permettent de détecter des évolutions avant qu'elles ne deviennent critiques. L'objectif n'est pas de construire un tableau de bord complexe mais de disposer de quelques repères fiables qui éclairent les décisions de management.

Déployer sans attendre : une feuille de route en 12 mois

Transformer une organisation ne se fait ni en quelques jours ni à travers une succession d'initiatives isolées. Il convient d'avancer par étapes, en privilégiant **des actions simples, visibles et mesurables**. Les premiers mois doivent avant tout permettre de comprendre la situation de départ. Écouter les équipes, partager un diagnostic, identifier les principaux facteurs de risque et clarifier les priorités constituent un investissement indispensable. Vouloir déployer immédiatement une multitude d'actions sans cette phase d'observation préalable conduit souvent à traiter les symptômes plutôt que les causes.

La deuxième étape consiste à **intégrer progressivement la prévention dans le fonctionnement normal de l'organisation**. Les pratiques de management évoluent, les indicateurs sont suivis régulièrement, les retours du terrain alimentent les décisions et les premières améliorations deviennent visibles. La prévention cesse alors d'être un projet ponctuel pour devenir une composante naturelle du pilotage.

Enfin, les derniers mois permettent de consolider les acquis. Les bonnes pratiques sont partagées, les résultats sont évalués, les difficultés persistantes sont traitées et les nouveaux réflexes s'ancrent durablement dans les équipes. L'objectif n'est plus de maintenir un plan d'action, mais de **faire vivre une culture d'amélioration continue**.

LA FEUILLE DE ROUTE D'UNE ORGANISATION PERFORMANTE

Avancer par étapes. Créer de l'impact rapidement. Ancrer durablement.



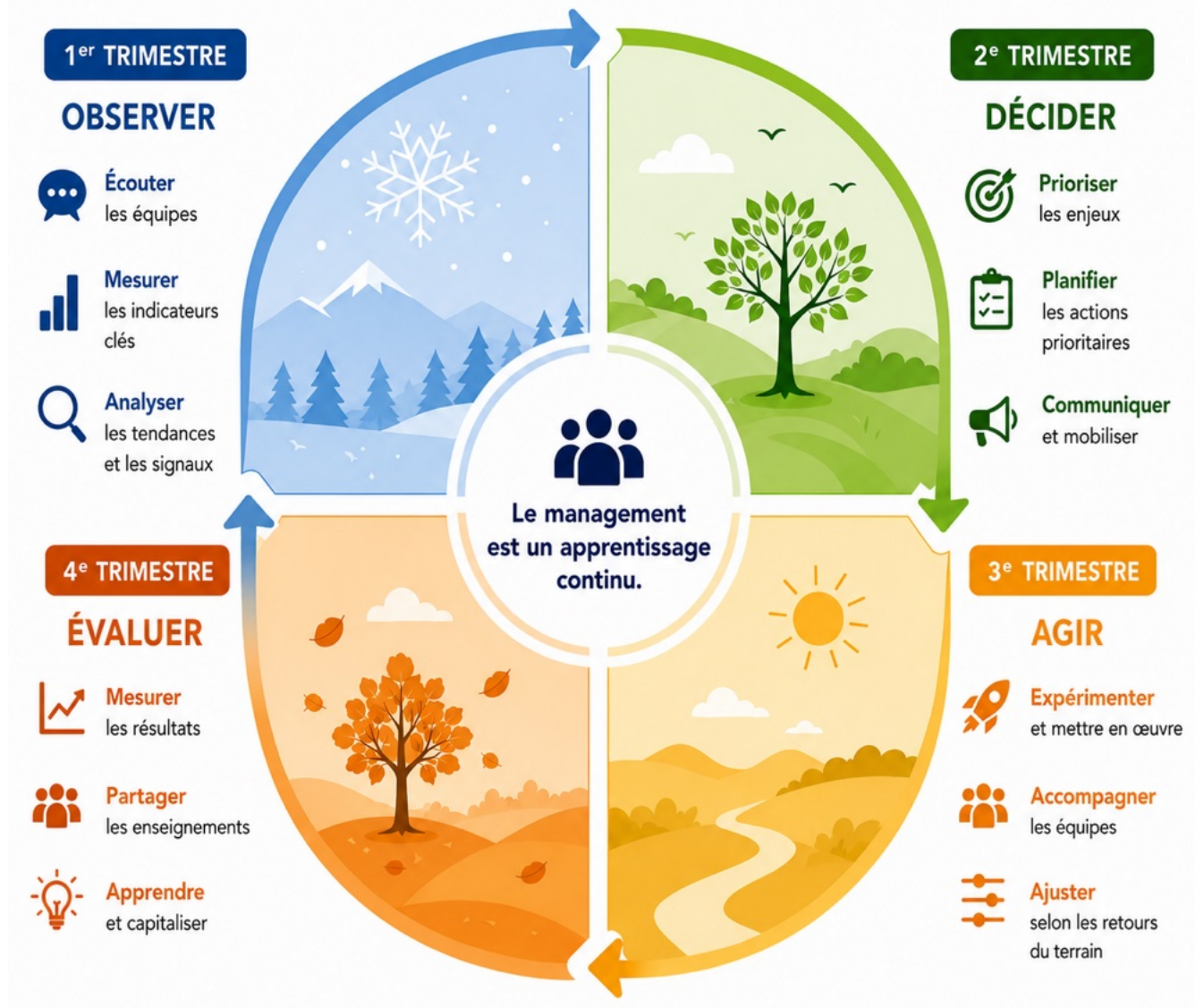
Faire vivre la démarche dans le temps

La plupart des démarches de prévention échouent pour une raison simple : elles sont pensées comme des projets. Elles démarrent avec enthousiasme, mobilisent les équipes pendant quelques mois, puis disparaissent derrière les urgences du quotidien.

Les organisations obtenant des résultats durables intègrent la prévention dans leurs routines de management. Les réunions d'équipe, les comités de direction, les revues de performance ou les entretiens managériaux deviennent autant d'occasions de parler du travail réel, d'analyser les difficultés rencontrées et d'ajuster les décisions.

Cette approche présente un avantage majeur : elle évite que la santé psychique soit perçue comme un sujet à part. Elle devient une composante normale du pilotage de l'organisation, au même titre que la qualité, la sécurité ou la satisfaction des clients.

LE CYCLE ANNUEL DE PILOTAGE D'UNE ORGANISATION PERFORMANTE



Où en êtes-vous ? Un autodiagnostic en 20 questions

Une question reste en suspens : où se situe votre organisation ?

Il n'existe évidemment pas de modèle parfait. Toutes les entreprises rencontrent des périodes de tension, des transformations difficiles ou des décisions complexes. L'objectif de cet autodiagnostic n'est donc pas d'attribuer une note, mais d'ouvrir une discussion au sein de l'équipe de direction.

Les vingt questions proposées reprennent les cinq piliers présentés dans ce guide. Elles permettent d'évaluer, de manière simple, les principaux leviers d'une organisation qui souhaite réellement intégrer la variable de la santé mentale de ses collaborateurs dans les pratiques managériales : la gouvernance, le travail, le management, le collectif et la capacité d'apprentissage.

Le meilleur usage de cet outil consiste à le compléter à plusieurs personnes. Les écarts de perception entre dirigeants, managers, RH et collaborateurs sont souvent plus riches d'enseignements que le score lui-même. Ils révèlent les sujets qui doivent être discutés et les priorités sur lesquelles concentrer les efforts.

Cet autodiagnostic ne remplace ni un audit ni une expertise spécialisée, mais il constitue un excellent point de départ pour engager une démarche de progrès.

CONCLUSION : Le burn-out n'est pas une fatalité

Les travaux scientifiques, les retours d'expériences et les auditions de la mission sénatoriale convergent sur un point essentiel : **les organisations disposent d'une capacité d'action beaucoup plus importante qu'elles ne le pensent.**

Les décisions de gouvernance, la manière d'organiser le travail, la qualité du management et la capacité à apprendre collectivement influencent directement la santé des collaborateurs comme la performance de l'entreprise.

EXECUTIVE SELF-ASSESSMENT™

Votre organisation est-elle prête ?

Répondez aux 20 questions ci-dessous en cochant :  OUI  EN PARTIE  NON

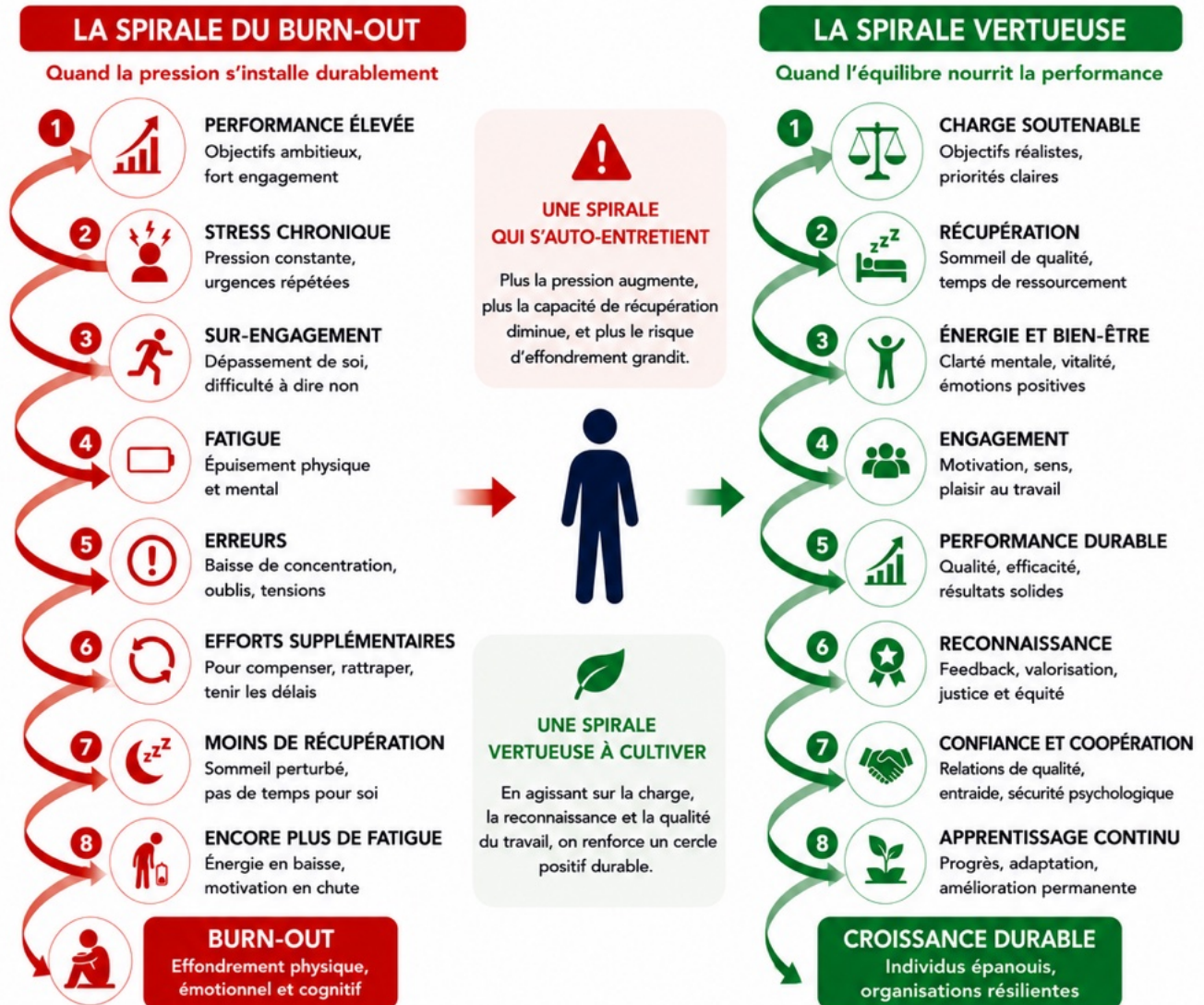
 1 GOUVERNANCE Donner une direction claire et créer les conditions d'action.	1 Nos priorités sont claires et cohérentes. 2 Les arbitrages sont explicités lorsqu'ils sont nécessaires. 3 La santé au travail fait partie des décisions de direction. 4 Les managers disposent réellement des moyens d'agir.	OUI ☐	EN PARTIE ☐	NON ☐
 2 TRAVAIL Concevoir un travail réaliste, clair et supportable.	5 Les objectifs sont réalistes. 6 Les équipes disposent des ressources nécessaires. 7 Les difficultés du terrain remontent facilement. 8 Les procédures facilitent le travail plutôt qu'elles ne le compliquent.	OUI ☐	EN PARTIE ☐	NON ☐
 3 MANAGEMENT Soutenir, développer et donner du sens au quotidien.	9 Les managers parlent régulièrement du travail réel. 10 Les feedbacks sont fréquents et constructifs. 11 Les changements de comportement sont repérés rapidement. 12 Les managers savent quand demander de l'aide.	OUI ☐	EN PARTIE ☐	NON ☐
 4 COLLECTIF Développer la confiance, la coopération et la solidarité.	13 Les collaborateurs osent signaler les difficultés. 14 Les équipes coopèrent facilement. 15 Les tensions sont traitées rapidement. 16 Les réussites sont partagées et valorisées.	OUI ☐	EN PARTIE ☐	NON ☐
 5 APPRENTISSAGE Apprendre en continu pour progresser durablement.	17 Nous suivons quelques indicateurs simples et pertinents. 18 Nous analysons les situations difficiles sans chercher de coupable. 19 Nous adaptons régulièrement nos pratiques. 20 Nous apprenons de nos réussites comme de nos erreurs.	OUI ☐	EN PARTIE ☐	NON ☐

INTERPRÉTATION – COMPTEZ LE NOMBRE DE "OUI"

17 à 20 "OUI" ORGANISATION ROBUSTE Vous avez de solides fondations. Poursuivez votre amélioration continue et partagez vos bonnes pratiques. 	11 à 16 "OUI" ORGANISATION EN TRANSITION Vous êtes sur la bonne voie. Quelques leviers prioritaires permettront de franchir un cap important. 	0 à 10 "OUI" ORGANISATION RÉACTIVE Les fondations existent peut-être, mais une démarche plus structurée est nécessaire pour prévenir les risques et progresser. 
---	--	--

LA DOUBLE SPIRALE DU TRAVAIL

Deux dynamiques opposées. Deux futurs possibles.



Le burn-out n'est pas une fatalité. C'est le résultat d'un déséquilibre durable.

À nous de choisir la spirale que nous alimentons chaque jour.

J'espère que ce guide pourra contribuer à faire évoluer le regard porté sur la santé psychique au travail. Non pas comme une contrainte réglementaire ou un coût supplémentaire, mais comme un levier de management, d'engagement et de résilience.

Pour finir, je vous propose une dernière figure de synthèse : The Healthy Organization Framework.

THE HEALTHY ORGANIZATION FRAMEWORK™

Six étapes clés pour construire une organisation saine et durable



ANNEXES



ANNEXE 1

LES 20 QUESTIONS QUE DOIT SE POSER UN COMEX

Une check-list pour évaluer la santé de votre organisation

N°	QUESTION	OUI	PARTIELLEMENT	NON
1	Avons-nous une vision claire des principaux facteurs de stress dans notre organisation ?	☐	☐	☐
2	Parlons-nous régulièrement du travail réel, et pas uniquement des résultats ou des indicateurs ?	☐	☐	☐
3	Nos objectifs sont-ils réalistes et cohérents entre eux ?	☐	☐	☐
4	Les managers disposent-ils réellement de marges de manœuvre pour adapter le travail ?	☐	☐	☐
5	Les collaborateurs peuvent-ils signaler une difficulté sans craindre des conséquences négatives ?	☐	☐	☐
6	Les conflits de valeurs ou de sens peuvent-ils être exprimés et discutés ?	☐	☐	☐
7	Les changements d'organisation sont-ils suffisamment préparés, expliqués et accompagnés ?	☐	☐	☐
8	Nos managers sont-ils formés à détecter les premiers signaux de souffrance ?	☐	☐	☐
9	Les équipes disposent-elles de temps pour coopérer, échanger et résoudre leurs difficultés ?	☐	☐	☐
10	Les salariés disposent-ils de véritables temps de récupération (soir, week-end, congés) ?	☐	☐	☐
11	Suivons-nous des indicateurs précoces (turnover, absentéisme, surcharge, climat social...) et pas seulement les burn-out déclarés ?	☐	☐	☐
12	Les objectifs économiques sont-ils régulièrement arbitrés avec les enjeux humains ?	☐	☐	☐
13	Les collaborateurs comprennent-ils pourquoi certaines décisions sont prises ?	☐	☐	☐
14	La reconnaissance du travail bien fait fait-elle partie du management quotidien ?	☐	☐	☐
15	Les erreurs sont-elles considérées comme des opportunités d'apprentissage plutôt que comme des fautes ?	☐	☐	☐
16	Les dirigeants donnent-ils eux-mêmes l'exemple en matière d'équilibre et de récupération ?	☐	☐	☐
17	Les fonctions RH, managers, CSE et médecine du travail coopèrent-elles efficacement ?	☐	☐	☐
18	Avons-nous identifié les équipes ou métiers les plus exposés aux risques psychosociaux ?	☐	☐	☐
19	Savons-nous précisément ce que nous ferions demain si plusieurs collaborateurs s'effondraient simultanément ?	☐	☐	☐
20	Pouvons-nous affirmer que notre organisation protège durablement la santé sans sacrifier la performance ?	☐	☐	☐

COMMENT INTERPRÉTER VOS RÉPONSES ?



**16 À 20
RÉPONSES "OUI"**

Votre organisation dispose probablement de bases solides. Continuez à mesurer, dialoguer et améliorer en continu.



**10 À 15
RÉPONSES "OUI"**

Des points de vigilance existent. Une action ciblée peut éviter que les difficultés ne s'installent.



**5 À 9
RÉPONSES "OUI"**

Plusieurs facteurs de risque sont présents. Il est recommandé d'engager rapidement une réflexion collective sur l'organisation du travail.



**MOINS DE 5
RÉPONSES "OUI"**

Votre organisation présente plusieurs signaux d'alerte. Sans action, le risque de souffrance au travail et de burn-out est significatif.

ANNEXE 2



LES SIGNAUX D'UNE ORGANISATION MALADE

15 signaux faibles qui doivent nous alerter



1 RÉORGANISATIONS PERMANENTES

Les changements s'enchaînent sans stabilité ni vision claire. Les équipes n'ont jamais le temps de trouver leurs repères.



2 INJONCTIONS CONTRADICTOIRES

On demande d'être à la fois plus rapide et plus qualitatif, plus innovant et plus conforme, plus autonome et plus contrôlé.



3 CHARGE DE TRAVAIL EXCESSIVE

Les priorités sont trop nombreuses, les délais irréalistes et les équipes travaillent en permanence dans l'urgence.



4 PERTE D'AUTONOMIE

Les décisions remontent toujours plus haut. Les collaborateurs n'ont plus la liberté d'agir sur leur travail.



5 DISPARITION DES TEMPS DE RÉCUPÉRATION

Les pauses, les temps de recul et les congés sont rognés. Les collaborateurs n'ont plus le temps de se ressourcer.



6 COMMUNICATION À SENS UNIQUE

L'information descend, mais ne remonte pas. Les retours de terrain sont rares ou sans effet.



7 AFFAIBLISSEMENT DU COLLECTIF

Moins d'entraide, plus de silos, chacun défend son périmètre. La coopération laisse place à la méfiance.



8 AUGMENTATION DU TURNOVER ET DE L'ABSENTEÏSME

Les départs se multiplient, les arrêts maladie aussi. L'organisation perd ses forces vives et son énergie.



9 CONFLITS DE VALEURS NON TRAITÉS

Les collaborateurs ne se reconnaissent plus dans les décisions ou les pratiques de l'organisation.



10 INFLATION DES PROCÉDURES ET DES CONTRÔLES

Toujours plus de règles, de reportings et de contrôles qui éloignent du sens du travail et du client.



11 PERTE DE SENS ET DE FIERTÉ

Les collaborateurs ne voient plus l'utilité de leur travail ni l'impact positif de ce qu'ils produisent.



12 DÉCISIONS LENTES OU INCOHÉRENTES

Les décisions tardent, se contredisent ou changent sans explication claire.



13 PLUS PERSONNE N'OSE DIRE NON

Par peur des conséquences, les collaborateurs acceptent tout. Le surengagement devient la norme.



14 BAISSSE DE LA QUALITÉ DU TRAVAIL

Les erreurs augmentent, les retours clients se dégradent, mais les causes profondes ne sont pas traitées.



15 PERTE D'HUMOUR ET DE CONVIVIALITÉ

L'ambiance devient lourde, tendue, voire cynique. Le plaisir de travailler a disparu.

ANNEXE 3



FICHE DES INDICATEURS DE PILOTAGE

MESURER POUR COMPRENDRE, AGIR ET PROGRESSER

CATÉGORIE	INDICATEUR	CE QUE CELA MESURE	POURQUOI C'EST IMPORTANT	FRÉQUENCE	ALERTE À PARTIR DE
 SANTÉ ET ABSENCES	Taux d'absentéisme	% de temps d'absence (maladie, AT, autre)	Indicateur global de santé et de charge de travail	 Mensuelle	 > moyenne du secteur
	Taux d'arrêts maladie longs	% d'arrêts > 30 jours	Signale les situations d'épuisement ou de souffrance	 Mensuelle	 > +20 % vs N-1
	Visites médecine du travail	% de visites réalisées vs prévues	Suit le lien avec la santé au travail	 Trimestrielle	 < 90 %
 ENGAGEMENT ET CLIMAT SOCIAL	Score d'engagement (eNPS ou équivalent)	Niveau d'engagement déclaré des collaborateurs	Engagement faible = risque de désengagement	 Semestrielle	 < 0 ou en baisse
	Score de climat social (enquête)	Perception globale de l'environnement de travail	Indicateur avancé de risques psychosociaux	 Annuelle	 < 70/100 ou en baisse
	Taux de participation aux enquêtes	% de collaborateurs répondants	Un faible taux masque la réalité	 À chaque enquête	 < 60 %
 ORGANISATION DU TRAVAIL	Charge de travail perçue	Évaluation qualitative de la charge	Déséquilibre charge / ressources	 Semestrielle	 > 70 % jugent élevée
	Heures supplémentaires	Heures supp. par salarié (moyenne)	Surcharge de travail et manque de ressources	 Mensuelle	 > 10 h / mois en moyenne
	Délai moyen de récupération	Temps entre deux pics d'activité / projets	Récupération insuffisante = risque d'épuisement	 Trimestrielle	 < 11 h de repos par jour
 PARCOURS PROFESSIONNELS ET RÉTENTION	Turnover global	% de départs volontaires et non volontaires	Turnover élevé = problèmes d'attractivité ou de conditions de travail	 Trimestrielle	 > +20 % vs N-1
	Turnover regretté	% de départs jugés regrettables	Impact sur performance et savoir-faire	 Trimestrielle	 > +10 % vs N-1
	Mobilité interne	% de postes pourvus en interne	Indicateur de perspectives et de confiance	 Trimestrielle	 < 30 %
 COMPÉTENCES ET PRÉVENTION	Formations managers (santé, RPS, prévention)	% de managers formés	Managers outillés = meilleure prévention	 Annuelle	 < 80 %
	Taux d'actions préventives réalisées	% d'actions planifiées réalisées	Mesure la mise en œuvre de la prévention	 Trimestrielle	 < 80 %
	Budget prévention / masse salariale	% du budget dédié à la prévention	Indicateur d'engagement de l'organisation	 Annuelle	 < 1 %

ANNEXE 4

LES 10 ERREURS LES PLUS FRÉQUENTES

À éviter pour prévenir la souffrance au travail et le burn-out

1		CROIRE QUE LE PROBLÈME EST INDIVIDUEL On pense que la personne est fragile, pas assez résistante ou pas à la hauteur.	On passe à côté des vraies causes organisationnelles et on culpabilise les victimes.	✓ QUE FAIRE ? Regarder d'abord le travail, son organisation et son pilotage.
2		LANCER UNE ENQUÊTE ANNUELLE ET ATTENDRE On mesure une fois par an, puis on passe à autre chose.	Les signaux faibles sont repérés trop tard. Les équipes perdent confiance dans la démarche.	✓ QUE FAIRE ? Écouter régulièrement, au plus près du terrain, et agir en continu.
3		FORMER UNIQUEMENT LES MANAGERS On responsabilise les managers sans leur donner les moyens ni agir sur l'organisation.	On crée de la culpabilité et de l'impuissance chez les managers, sans impact réel.	✓ QUE FAIRE ? Agir sur le système : donner des marges de manœuvre, des ressources et du soutien.
4		METTRE EN PLACE UN NUMÉRO VERT On pense que mettre à disposition une écoute externe suffira à régler le problème.	Utile, mais insuffisant si les causes profondes ne sont pas traitées. Le problème reste le même.	✓ QUE FAIRE ? Combinaison écoute et action sur l'organisation du travail.
5		ATTENDRE LES ARRÊTS MALADIE POUR RÉAGIR On intervient quand la situation est déjà critique.	Les personnes souffrent longtemps avant d'être aidées. Les coûts humains et financiers explosent.	✓ QUE FAIRE ? Détecter tôt les signaux faibles et agir avant l'épuisement.
6		CONFONDRE CHARGE ET SURCHARGE On pense que la charge de travail élevée est normale ou valorisante.	Ce n'est pas la quantité seule, mais l'absence de ressources, de sens et de récupération qui épuise.	✓ QUE FAIRE ? Chercher l'équilibre : charge acceptable, autonomie, ressources et reconnaissance.
7		SUPPRIMER LES ESPACES DE DISCUSSION On gagne du temps en réunion, mais on perd l'essentiel.	Les problèmes ne remontent plus, la méfiance augmente et les décisions sont moins adaptées.	✓ QUE FAIRE ? Maintenir des espaces de dialogue sur le travail réel.
8		MULTIPLIER LES PROCÉDURES ET LES CONTRÔLES On croit sécuriser, on rigidifie et on alourdit.	Cela réduit l'autonomie, augmente la pression et éloigne du sens du travail.	✓ QUE FAIRE ? Simplifier, faire confiance et se concentrer sur l'essentiel.
9		RÉORGANISER PENDANT UNE CRISE On change les structures alors que les équipes sont déjà fragilisées.	On ajoute de l'instabilité à l'instabilité. La situation empire.	✓ QUE FAIRE ? Stabiliser d'abord, puis transformer avec méthode et participation.
10		CROIRE QUE LA RÉSILIENCE REMPLACE LA PRÉVENTION On valorise la capacité à tenir plutôt que la qualité du travail.	On responsabilise les individus au lieu de créer des conditions de travail soutenables.	✓ QUE FAIRE ? Créer un environnement sain où l'on n'a pas besoin d'être « super-héros » pour bien faire son travail.

Annexe 5 : La récupération

Nous admirons souvent les personnes capables de travailler longtemps, d'enchaîner les réunions, de voyager sans relâche ou de supporter une forte pression. Pourtant, les plus grands sportifs, les pilotes de ligne, les militaires des forces spéciales ou encore les musiciens de haut niveau savent tous une chose : **ce n'est pas pendant l'effort que l'on progresse, mais pendant la récupération.**

Après une période de sollicitation, notre organisme ne se contente pas de revenir à son état initial. Il répare les tissus, reconstitue ses réserves d'énergie, consolide les apprentissages, rééquilibre les hormones et prépare le cerveau ainsi que le corps à relever les défis suivants. Cette phase est indispensable pour maintenir durablement nos capacités physiques, cognitives et émotionnelles.

La récupération est donc **un processus biologique extraordinairement actif**. Pendant que nous avons l'impression de « ne rien faire », notre organisme travaille intensément. Les muscles se reconstruisent, le système immunitaire retrouve toute son efficacité, les réserves énergétiques sont reconstituées, les hormones reviennent à leur niveau normal et le cerveau réorganise l'ensemble des informations intégrées au cours de la journée. Cette alternance entre sollicitation et récupération permet l'adaptation et le progrès.

Parmi tous les mécanismes de récupération, **le sommeil occupe une place à part**. Il ne constitue pas une simple période d'arrêt de l'activité. C'est une phase de maintenance intensive durant laquelle le cerveau et l'organisme réalisent une grande partie des opérations impossibles à effectuer pendant l'éveil.

Au cours du sommeil profond, les souvenirs importants sont consolidés, les apprentissages sont intégrés et les connexions neuronales sont réorganisées. Le cerveau élimine également une partie des déchets métaboliques accumulés pendant la journée grâce au système glymphatique, véritable réseau de nettoyage cérébral. Dans le même temps, la sécrétion d'hormones de croissance favorise la réparation des tissus, tandis que le système immunitaire renforce ses défenses.

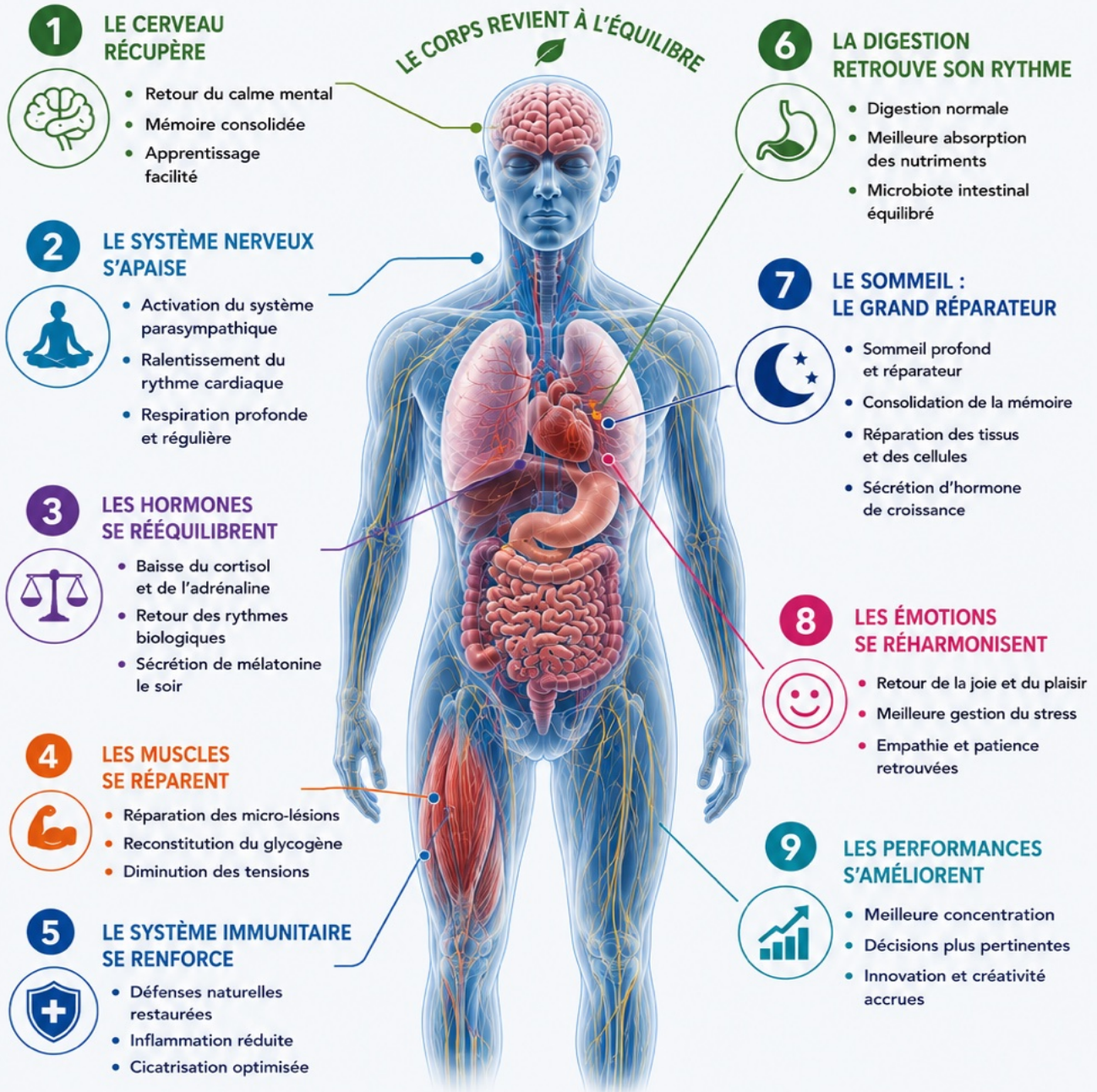
Les bénéfices sont considérables. Une récupération de qualité améliore la concentration, la mémoire, la créativité, la qualité des décisions, la stabilité émotionnelle et la capacité à coopérer avec les autres. Elle favorise également une meilleure régulation hormonale, une récupération musculaire plus rapide et une résistance accrue aux infections.

La récupération n'est pas l'opposé de la performance. Elle en est l'une des conditions fondamentales. **Le véritable enjeu n'est donc pas de supprimer le stress, mais de préserver l'alternance naturelle entre engagement et récupération.**

LA RÉCUPÉRATION :

LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE, LE VÉRITABLE SECRET DE LA PERFORMANCE DURABLE

Après l'action et le stress, le corps se répare, se reconstruit et se prépare à relever de nouveaux défis, plus fort et plus résilient.



RÉCUPÉRER N'EST PAS PERDRE DU TEMPS.
C'EST INVESTIR DANS L'AVENIR.

- ✓ Accorder du temps à la récupération, c'est protéger sa santé.
- ✓ C'est recharger son énergie, ses émotions et sa motivation.
- ✓ C'est créer les conditions d'une performance durable et humaine.

Le stress nous protège. La récupération nous reconstruit.

Annexe 6 : Pourquoi notre cerveau prend-il les menaces psychologiques avec autant de sérieux ?

De prime abord, il peut sembler étonnant qu'un conflit, une humiliation ou un sentiment d'injustice puissent provoquer des réactions physiques aussi marquantes qu'une accélération du cœur, des troubles digestifs ou cognitifs.

Pour comprendre, il faut remonter plusieurs centaines de milliers d'années en arrière et aller au-delà des mécanismes biologiques du stress. Comme l'explique magnifiquement Yuval Noah Harari dans son livre *Sapiens*, Homo sapiens n'était ni l'espèce la plus forte, ni la plus rapide, ni la mieux armée. Si notre espèce a fini par dominer la planète, c'est avant tout grâce à une capacité exceptionnelle à coopérer. Nous avons appris à vivre en groupe, à communiquer, à partager des croyances, à nous entraider et à construire des organisations toujours plus complexes. Cette réussite a cependant un prix.

Pour un être fondamentalement social, être rejeté par son groupe, perdre sa place, être humilié ou se retrouver isolé représentait autrefois un risque majeur de survie. Pendant des centaines de milliers d'années, un individu exclu de son clan avait beaucoup moins de chances de trouver de la nourriture, de se protéger des prédateurs ou d'élever ses enfants. Notre cerveau s'est donc adapté à cette réalité. Il a appris à considérer les menaces sociales comme des menaces pour notre survie.

Voilà pourquoi une injustice, une perte de reconnaissance, un conflit de valeurs, un harcèlement ou une peur permanente de perdre son emploi ne sont pas traités comme de simples désagréments psychologiques. Pour notre cerveau, ces situations constituent des signaux de danger.

Les recherches synthétisées par l'INRS (rapport TP-57) permettent d'aller plus loin et de comprendre un point souvent déroutant pour les victimes : les symptômes psychosomatiques ne sont pas le fruit du hasard. La science met en évidence des associations robustes entre les facteurs de risques psychosociaux et de nombreuses pathologies.

Les illustrations des pages suivantes en proposent une lecture simple et visuelle.

AGRESSIONS SOCIALES : LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ PHYSIQUE

Le stress chronique lié aux contraintes psychosociales augmente le risque de maladies cardiovasculaires et de troubles métaboliques.

3 PRINCIPALES SOURCES DE STRESS



INTENSITÉ ET TEMPS DE TRAVAIL

- Demande psychologique élevée
- Efforts importants
- Temps de travail prolongé et rythmes soutenus



RAPPORTS SOCIAUX DÉGRADÉS

- Manque de soutien social
- Conflits et tensions interpersonnelles
- Violences internes (humiliations, incivilités, harcèlement)



MANQUE D'AUTONOMIE ET INJUSTICE

- Faible latitude décisionnelle
- Manque d'autonomie et de marges de manœuvre
- Injustice organisationnelle et manque de reconnaissance

SYSTÈMES TOUCHÉS PAR LE STRESS CHRONIQUE



SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE

Le stress chronique augmente la pression artérielle, accélère le rythme cardiaque et favorise l'inflammation des vaisseaux sanguins.



MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

- Hypertension artérielle
- Pathologies coronariennes (infarctus, angine de poitrine)
- Accident vasculaire cérébral (AVC)

Le stress chronique favorise l'élévation de la tension artérielle, l'inflammation vasculaire, l'athérosclérose et les troubles du rythme cardiaque.



COMPOSANTES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE

- Diabète de type 2
- Obésité abdominale
- Dyslipidémie (cholestérol élevé)

Le stress chronique agit sur les hormones (cortisol, insuline) et favorise la prise de poids, la résistance à l'insuline et les anomalies lipidiques.



AUTRES EFFETS PHYSIQUES FRÉQUENTS

Le stress affaiblit l'organisme et perturbe plusieurs fonctions physiologiques essentielles.



AUTRES ATTEINTES PHYSIQUES

- Troubles du sommeil
- Troubles digestifs (reflux, douleurs, syndrome du côlon irritable)
- Affaiblissement des défenses immunitaires (infections répétées)

La dérégulation hormonale et l'état inflammatoire chronique perturbent de nombreuses fonctions de l'organisme.



Ces maladies se développent souvent silencieusement. Elles sont favorisées par l'exposition prolongée à des facteurs de stress psychosociaux au travail.
Plus le stress dure, plus les risques augmentent.



Réduire les agressions sociales au travail, c'est protéger durablement le cœur, le métabolisme et l'ensemble de l'organisme.

Prévenir ces risques, c'est agir aujourd'hui pour éviter des maladies demain.

AGRESSIONS SOCIALES : LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ MENTALE

Les contraintes psychosociales au travail peuvent entraîner ou aggraver des troubles psychiques et émotionnels.

3 PRINCIPALES SOURCES DE STRESS



INTENSITÉ ET TEMPS DE TRAVAIL

- Demande psychologique élevée
- Efforts importants
- Temps de travail prolongé et rythmes soutenus



RAPPORTS SOCIAUX DÉGRADÉS

- Manque de soutien social
- Conflits et tensions interpersonnelles
- Violences internes (humiliations, incivilités, harcèlement)



MANQUE D'AUTONOMIE ET RECONNAISSANCE

- Faible latitude décisionnelle
- Manque d'autonomie et de marges de manœuvre
- Faibles récompenses et manque de reconnaissance du travail accompli

RÉPERCUSSIONS SUR LA SANTÉ MENTALE

Ces stress répétés activent durablement les circuits de menace du cerveau (cortisol, adrénaline...), qui finissent par s'épuiser.



3 TROUBLES LES PLUS FRÉQUENTS ET LEURS LIENS AVEC LE STRESS



TROUBLES ANXIEUX / ANXIÉTÉ

- Demande psychologique élevée
- Conflits et tensions interpersonnelles
- Insécurité de la situation de travail

MANIFESTATIONS FRÉQUENTES

Inquiétudes permanentes, stress, palpitations, agitation, difficultés à se détendre, crises d'angoisse.



DÉPRESSION

- Manque de reconnaissance et faible retour sur le travail
- Isolement social et manque de soutien
- Insécurité de la situation de travail

MANIFESTATIONS FRÉQUENTES

Tristesse persistante, perte d'intérêt, fatigue intense, sentiment d'échec ou d'inutilité, idées noires.



BURN-OUT

- Demande psychologique élevée
- Manque d'autonomie et de marges de manœuvre
- Manque de reconnaissance et de soutien social

MANIFESTATIONS FRÉQUENTES

Épuisement émotionnel, dépersonnalisation, sentiment d'inefficacité, détachement, grande lassitude.

CONSÉQUENCES COMMUNES



Épuisement émotionnel et mental



Rumination, inquiétudes et pensées négatives



Diminution de la motivation, du plaisir et de l'estime de soi



Ces troubles ne sont pas une faiblesse personnelle : ils sont la conséquence d'une exposition prolongée à des facteurs de stress psychosociaux. Plus l'exposition dure, plus le risque est élevé et plus la récupération devient difficile.



Prévenir les agressions sociales, c'est protéger la santé mentale.

Soutien, reconnaissance, autonomie et justice sont les meilleurs antidotes.

ANNEXE 7

LE SOMMEIL : BIEN PLUS QU'UNE PAUSE

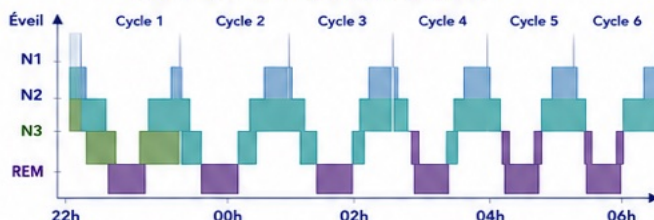
PHASE	% DU SOMMEIL (ADULTE)	CARACTÉRISTIQUES	FONCTIONS PRINCIPALES
N1 ENDORMISSEMENT Transition entre éveil et sommeil	5 %	- Stade très léger - Quelques minutes - Facilement interrompue	 Porte d'entrée du sommeil. Permet au corps et au cerveau de basculer vers le repos.
N2 SOMMEIL LÉGER Stabilisation du sommeil	45-55 %	- Sommeil léger mais réel - Rythme cardiaque et respiration ralentis - Fuseaux de sommeil et complexes K	 Stabilise le sommeil et protège des stimulations externes. ESSENTIEL pour la consolidation de certains apprentissages et de la mémoire.
N3 SOMMEIL PROFOND (sommeil lent profond) Récupération physique et cérébrale	10-20 %	- Sommeil très profond - Activité cérébrale lente - Surtout au début de la nuit	 Récupération du corps, réparation des tissus, sécrétion d'hormone de croissance, renforcement immunitaire, restauration énergétique. RÔLE MAJEUR DANS LA CONSOLIDATION DES SOUVENIRS ET CONNAISSANCES (mémoire déclarative). Conditions favorables à l'activité glymphatique (nettoyage du cerveau).
REM SOMMEIL PARADOXAL (REM) Intégration et traitement émotionnel	20-25 % (augmente en seconde partie de nuit)	- Activité cérébrale proche de l'éveil - Rêves fréquents - Paralysie musculaire temporaire - Respiration et rythme cardiaque variables	 Traitement des émotions, mémoire émotionnelle, apprentissages procéduraux, créativité, intégration des expériences, plasticité cérébrale.

Un cycle dure en moyenne 90 à 110 minutes.

Nous en traversons 4 à 6 par nuit.

■ N1 - Endormissement
 ■ N2 - Sommeil léger
 ■ N3 - Sommeil profond
 ■ REM - Sommeil paradoxal

UNE NUIT = PLUSIEURS CYCLES



IDÉE CLÉ

Le sommeil profond est plus abondant en début de nuit.

Le sommeil paradoxal (REM) s'allonge en seconde partie de nuit : c'est là que se font l'intégration et le traitement émotionnel.

POURQUOI 6 HEURES DE SOMMEIL NE SUFFISENT PAS

Dormir 6 heures enlève surtout ce qui se passe en fin de nuit :

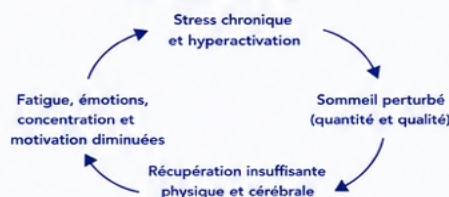
 **MOINS DE SOMMEIL PARADOXAL (REM)**

 **CYCLES INCOMPLETS**

 **DETTE DE SOMMEIL**

 **IMPACT À LONG TERME**

LE CERCLE VICIEUX



DURÉE DE SOMMEIL RECOMMANDÉE (ADULTE)

7 à 9 heures
Idéal pour la plupart des adultes.

6 à 7 heures
Minimum acceptable à court terme.

Moins de 6 heures
Risque accru pour la santé et les performances.



La régularité (heures de coucher et de lever) est aussi importante que la durée.

COMMENT FAVORISER UN SOMMEIL PROFOND ET DE QUALITÉ

 **Horaires réguliers**
Se coucher et se lever à la même heure chaque jour.

 **Lumière naturelle**
le matin, lumière tamisée le soir.

 **Activité physique régulière**
Éviter le sport intense juste avant le coucher.

 **Limitier caféine**
Après 14-16h et alcool le soir.

 **Chambre sombre, calme et fraîche**
(17-19°C)

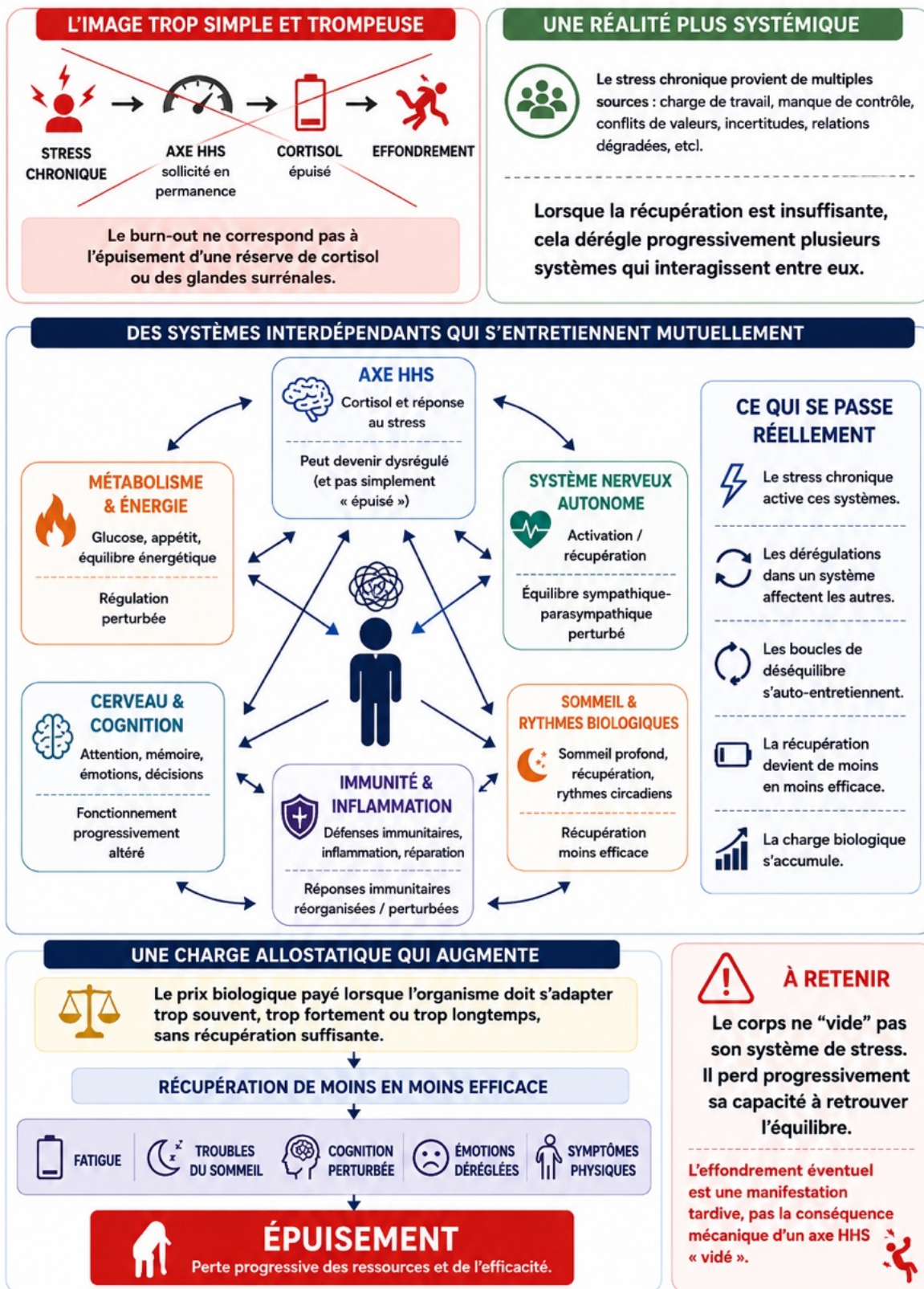
 **Diminuer l'activation**
Le soir (déconnexion, relaxation, respiration, lecture...)

 **Traiter les troubles**
qui fragmentent le sommeil (apnées, douleurs, anxiété...)

ANNEXE 8

DU STRESS CHRONIQUE À L'ÉPUISEMENT

Ce n'est pas une batterie qui se vide, mais un équilibre qui se dérègle.



Bibliographie

Ce guide s'appuie principalement sur les travaux de l'INRS, de l'ANACT, de la mission d'information du Sénat sur la souffrance psychique au travail (2026), ainsi que sur les recherches¹² de Yves Clot, Christophe Dejours, Michel Gollac, Marie Pezé, Patrick Légeron et les publications cliniques du Dr Didier Lechémia. Leur contribution a profondément renouvelé notre compréhension des liens entre organisation du travail, santé mentale et performance durable.

Les références présentées dans cette bibliographie constituent une sélection volontairement limitée. Elles ont été choisies pour leur qualité scientifique, leur influence sur les pratiques de prévention ou leur capacité à éclairer concrètement les dirigeants, les managers et les professionnels des ressources humaines.

Pour comprendre le travail et son rôle dans la santé, les ouvrages d'**Yves Clot** et de **Christophe Dejours** sont incontournables. Ils montrent que la santé au travail ne dépend pas uniquement des individus, mais aussi de la manière dont le travail est organisé, reconnu et réalisé au quotidien.

Pour comprendre les risques psychosociaux et leur prévention, les publications de l'INRS, de l'ANACT et le rapport de **Michel Gollac et Marceline Bodier** constituent aujourd'hui les principales références françaises. Elles proposent un cadre méthodologique solide pour analyser les facteurs de risques et construire une démarche de prévention.

¹² **Christophe Dejours** ; Psychiatre, psychanalyste et professeur émérite au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), il est l'une des grandes figures françaises de la psychodynamique du travail et de l'étude des liens entre organisation du travail, souffrance et santé mentale.

Michel Gollac ; Sociologue et statisticien français, ancien chercheur au Centre d'études de l'emploi, il a présidé le collège d'expertise à l'origine du rapport de référence sur le suivi statistique des **risques psychosociaux au travail**, qui a notamment structuré leur analyse autour de six grandes familles de facteurs.

Marie Pezé ; Docteure en psychologie, psychanalyste et spécialiste de la souffrance au travail, elle a créé en 1997 la première consultation hospitalière française « Souffrance et Travail » et a largement contribué à faire connaître les conséquences psychiques des organisations et situations de travail pathogènes.

Patrick Légeron ; Psychiatre spécialisé dans le stress, l'anxiété et les risques psychosociaux au travail, il a notamment dirigé avec Philippe Nasse le rapport remis au gouvernement en 2008 sur la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail.

Marcelline Bodier ; Statisticienne et administratrice de l'INSEE, spécialiste des conditions de travail et des risques psychosociaux, a notamment co-présidé avec Michel Gollac le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail.

Pour mieux comprendre le burn-out, les travaux de **Marie Pezé, Patrick Légeron et François Baumann**¹³ apportent des éclairages complémentaires, issus de la pratique clinique comme de l'accompagnement des personnes en souffrance au travail.

Pour approfondir la dimension managériale et organisationnelle, les ouvrages¹⁴ de **Norbert Alter, Isaac Getz, Henri Savall ou Vincent de Gaulejac** montrent que la qualité du travail, la coopération, la gouvernance et les modes de management constituent des leviers essentiels de la performance durable.

Enfin, les publications de la **DARES**, de **Santé publique France**, de l'**IGAS**, de l'**APEC**, ainsi que les travaux de l'**Organisation mondiale de la Santé (OMS)** et de l'**Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA)** permettent de replacer ces questions dans un contexte plus large, en s'appuyant sur les données les plus récentes et les meilleures pratiques en matière de santé au travail.

Ce guide ne prétend pas remplacer l'ensemble de ces travaux. Il s'en inspire avec pour objectif de proposer aux dirigeants et aux managers une synthèse opérationnelle permettant de transposer ces connaissances en actions concrètes facilement applicables.

Institutions et rapports

Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT). *Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) : guides, méthodes et publications.* Lyon : ANACT. Disponible sur : <https://www.anact.fr>

Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES). *Conditions de travail, risques psychosociaux et santé au travail : études et statistiques.* Paris : Ministère du Travail. Disponible sur : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr>

¹³ **François Baumann** ; Médecin généraliste et ancien chargé d'enseignement à l'Université Paris V, est spécialiste des pathologies liées à la souffrance au travail et auteur de plusieurs ouvrages consacrés au burn-out, au bore-out et au brown-out.

¹⁴ **Norbert Alter** ; Sociologue du travail et des organisations, professeur émérite à l'Université Paris-Dauphine, spécialiste des dynamiques de coopération, d'innovation et de changement dans les organisations.

Isaac Getz ; Professeur à l'ESCP Business School, spécialiste du leadership et des transformations organisationnelles, connu notamment pour ses travaux sur l'entreprise libérée.

Henri Savall ; Professeur émérite en sciences de gestion et fondateur de l'ISEOR, pionnier de l'approche socio-économique du management et de l'analyse des coûts cachés des dysfonctionnements organisationnels.

Vincent de Gaulejac ; Sociologue et professeur émérite à l'Université Paris Cité, spécialiste des effets des modes de management et des organisations sur les individus, notamment de la souffrance au travail.

Inspection générale des affaires sociales (IGAS). *Santé mentale et travail : rapports et recommandations.* Paris : IGAS. Disponible sur : <https://www.igas.gouv.fr>

Institut national de recherche et de sécurité (INRS). (2023). *Le burn-out. Le reconnaître, le prévenir, agir.* ED 6371.

Institut national de recherche et de sécurité (INRS). (2013). *Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU.* ED 6012.

Institut national de recherche et de sécurité (INRS). (2013). *Risques psychosociaux. Démarche de prévention.* ED 4700.

Mission d'information du Sénat sur la souffrance psychique au travail. (2026). *Rapport d'information sur la souffrance psychique au travail et auditions de la mission.* Sénat, Paris.

Santé publique France. *Santé mentale et travail : publications et données.* Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr>

Eurofound (2024). *European Working Conditions Telephone Survey (EWCTS).*

Ouvrages

Alter, N. (2009). *Donner et prendre. La coopération en entreprise.*

Baumann, F. (2013). *Le Burn-out.*

Clot, Y. (2010). *Le Travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux.*

Clot, Y. (2021). *Le Prix du travail bien fait. La coopération conflictuelle dans les organisations*

De Gaulejac, V. (2005). *Le Coût de l'excellence.*

Dejours, C. (1998). *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale.*

Getz, I., & Carney, B. (2012). *Liberté & Cie. Quand la liberté des salariés fait le succès des entreprises.*

Gollac, M., & Bodier, M. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser.* Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail. Ministère du Travail.

Légeron, P. (2021). *Le Burn-out*. Que sais-je ? Presses Universitaires de France.

Articles et publications professionnelles

APEC. *Management, qualité de vie au travail et transformations des organisations*. APEC.
Disponible sur : <https://www.apec.fr>

Davezies, P. *Articles et conférences sur le travail réel, la santé au travail et la prévention des risques psychosociaux*. Université Claude Bernard Lyon 1.

Maslach, C., & Leiter, M. (2022). *The Burnout Challenge*.

Lechémià, D. (2023). *Pour ne plus entendre : « Mais non Docteur, je ne suis pas en burnout »*. Article LinkedIn de réflexion clinique sur le processus du burn-out.

Lechémià, D. (2025). *Anatomie du burn-out*. Entretien publié par Effervescence. Disponible sur : <https://effervescence.fr>