

Diagnostiquer, prendre en charge et prévenir le burn-out parental

Maria Elena Brianda, PhD, psychologue, chercheuse, responsable académique du Service de clinique systémique et psychopathologie relationnelle, Université de Liège, Quartier Agora, 1 place des Orateurs (bât. B33), 4000 Liège, Belgique, mariaelena.brianda@uliege.be

Résumé

Le burn-out parental a récemment été désigné comme l'une des priorités dans le domaine des sciences psychologiques. La gravité de ses conséquences sur les parents et les enfants a révélé l'urgence de développer des dispositifs de diagnostic, de prise en charge et de prévention valides et efficaces. Avoir un aperçu des outils existants dans la littérature, en accordant une attention particulière au rôle que peuvent jouer les professionnels de première ligne, s'avère essentiel.

Mots clés : burn-out parental ; diagnostic ; Parental Burnout Assessment ; prévention ; traitement

Introduction

Être parent est, pour la plupart des personnes, le plus beau métier du monde. Un métier qui ne va cependant pas de soi et peut représenter un véritable défi pour certains. Au cours des dernières décennies, les attentes en matière de parentalité sont devenues très exigeantes et exercent une pression croissante sur les parents. La course à la parentalité sans faille, qui apparaît comme une condition nécessaire au développement optimal de l'enfant, se répand dans les pays occidentaux depuis la fin du siècle dernier. Il n'est dès lors pas surprenant que ce soit dans ces mêmes pays que l'on observe les taux de prévalence les plus élevés de burn-out parental (1).

Ce type de burn-out est un syndrome qui dérive de l'exposition chronique au stress parental en l'absence de ressources suffisantes pour y faire face (2). Bien que l'idée d'un épuisement des parents soit présente en littérature depuis les années 1980, l'intérêt pour ce phénomène n'a explosé qu'à partir de 2017, avec la publication de la première validation empirique du concept (3). Depuis lors, les nombreuses études sur la spécificité, la prévalence et les conséquences néfastes de ce syndrome sur les parents (augmentation des idées suicidaires, détérioration de la santé physique) et les enfants (augmentation des comportements de négligence et de violences parentales) ont confirmé la nécessité de se pencher sur ce phénomène (4). Mais quels instruments la littérature offre-t-elle aux chercheurs et aux professionnels pour y parvenir ? Quelles sont les recommandations en matière de prise en charge ? Existe-t-il des indications pour la prévention de ce syndrome et de ses conséquences ?

Le Parental Burnout Assessment, un outil diagnostique validé

La première étape du diagnostic du burn-out parental consiste à évaluer la présence et la fréquence des symptômes primaires, soit l'épuisement intense lié au rôle de parent, la distanciation émotionnelle vis-à-vis des enfants, la perte de plaisir à être auprès d'eux et le contraste par rapport à un soi parental précédent.

L'outil diagnostique le plus largement utilisé à cette fin est le *Parental Burnout Assessment* (PBA)¹ (5). Ce questionnaire a été développé à partir des témoignages de

¹ L'échelle *Parental Burnout Assessment* est accessible sur www.burnoutparental.com/test-pba. Elle peut être passée en ligne en auto-évaluation ou être téléchargée pour utilisation en tant que professionnel (elle est disponible en plus de vingt langues).

personnes souffrant de burn-out parental. Il se compose de vingt-trois items représentant les sentiments et les vécus les plus courants chez les parents épuisés. Le parent rapporte la fréquence avec laquelle il éprouve ce qui est évoqué dans chaque item sur une échelle allant de “jamais” à “chaque jour”. La cotation du PBA donne un score pour chacun des quatre symptômes majeurs, ainsi qu’un score total qui permet de situer le parent sur plusieurs niveaux de gravité. Selon les indications fournies par la littérature, une personne souffre d’un niveau élevé de burn-out parental lorsque les deux tiers des items du PBA sont présents sur une base quotidienne (soit un score total de 90 ou plus au questionnaire (1,5).

Si le PBA fournit une mesure fiable pour établir une ligne de base, dans la pratique clinique, il est recommandé d’affiner le diagnostic par un entretien semi-dirigé avec le parent (6). Celui-ci vise à mieux comprendre le vécu du parent et à ouvrir la discussion sur certains points ressortis lors du questionnaire à l’aide de questions ouvertes. Cela permettra au professionnel de vérifier, entre autres, si le parent a sous-estimé ses symptômes (en raison d’un phénomène de désirabilité sociale ou de la honte d’admettre qu’il/elle n’en peut plus de ses enfants, par exemple), ou, au contraire, s’il les a surestimés (par un excès de culpabilité et d’autocritique, ou par besoin d’être soigné, par exemple). Un point d’attention supplémentaire lors de l’entretien concerne l’investigation du contexte d’origine et d’expression de la souffrance. Ces aspects constituent des traits distinctifs du burn-out parental par rapport au burn-out professionnel (essentiellement circonscrit au milieu de travail) et à la dépression (plutôt généralisée sur toutes les sphères de la vie), avec lesquels il présente certaines similitudes (6,7). Le professionnel disposera ainsi des informations nécessaires pour établir un diagnostic différentiel et orienter le parent vers un traitement ciblé et adapté.

La prise en charge des parents épuisés

Les études consacrées à la spécificité du burn-out parental et à la gravité de ses conséquences ont attiré l’attention sur l’urgence de développer des prises en charge efficaces. En 2019, le premier manuel d’intervention clinique pour le traitement du burn-out parental a été publié (8), proposant un dispositif de prise en charge *evidence-based*² (9). Ce dispositif en huit séances est conçu pour répondre à deux besoins majeurs des parents épuisés : **exprimer leur souffrance et obtenir des conseils pratiques** pour s’en sortir.

² Tous les professionnels ayant reçu une formation qualifiée à la pratique de ce programme d’intervention sont référencés sur le site www.burnoutparental.com sous la rubrique “S’en sortir”. burnoutparental.com/s-en-sortir.

Lorsqu'ils s'adressent à un professionnel, les parents en burnout cherchent quelqu'un qui soit prêt à écouter la souffrance qu'ils ont caché pendant très longtemps. La honte des sentiments inadmissibles qu'ils ressentent vis-à-vis des enfants les empêche de partager leurs difficultés, même avec leurs proches. La culpabilité de ne pas être à la hauteur et de ne pas en faire assez pour leurs enfants renforce la croyance de ne mériter ni aide ni compréhension, ce qui les conduit à ne jamais demander de soutien dans leur entourage. En raison de cela, pour être efficace, une prise en charge doit être en mesure d'offrir un cadre d'écoute active, à savoir un espace de parole ouvert, non jugeant et caractérisé par un respect inconditionnel. Le professionnel devra être garant de ce cadre : il laissera au parent assez d'espace pour déposer sa souffrance et sera prêt à écouter tout ce qui peut être évoqué avec bienveillance.

Les parents épuisés sont souvent dans un état de totale impuissance et dans l'attente de pistes pratiques à appliquer au quotidien. Ils ont tout essayé, sans succès, et recherchent un expert qui leur dise que faire pour aller mieux. Il est donc recommandé d'alterner des moments d'écoute active avec des moments plus directifs. Pour ce faire, le professionnel peut faire appel à l'outil de la balance des risques et des ressources³ (10), qui permet de repérer les facteurs de stress en jeu (par exemple, manque de soutien de la part du coparent, perfectionnisme parental, etc.), et les ressources dont le parent dispose pour les apaiser (par exemple, pratiques éducatives efficaces, bonnes compétences émotionnelles, etc.). Les informations tirées de cet outil permettront au professionnel de cibler les facteurs sur lesquels centrer le travail afin de minimiser les stressés et de maximiser les ressources au cas par cas.

Le rôle crucial des professionnels de première ligne

Dans le cas du burn-out parental, les sentiments de honte et de culpabilité peuvent conduire les parents épuisés à négliger leur souffrance pendant très longtemps. Nombreux sont ceux qui ne font appel à un professionnel que lorsque les idées noires et/ou les comportements dangereux vis-à-vis de leurs enfants font leur apparition, c'est-à-dire lorsqu'ils sont bien avancés dans le processus. Cela témoigne de l'urgence de mettre en place des actions de prévention du burn-out parental et de ses conséquences néfastes sur les parents et les enfants. Les professionnels de première ligne, tels que les pédiatres, les infirmiers en pédiatrie, les puériculteurs, les éducateurs spécialisés, ainsi que tout professionnel qui rencontre, de près ou de loin, des parents dans sa pratique professionnelle, ont un rôle capital

³L'outil de la balance des risques et des ressources est accessible sur www.burnoutparental.com/test-br.

à jouer dans ce contexte. Le travail de prévention repose principalement sur deux piliers : **les outils de dépistage et la sensibilisation.**

A notre connaissance, le seul projet de prévention du burn-out parental existant à l'heure actuelle a été développé en Finlande par le Pr Kaisa Aunola et ses collaborateurs à l'Université de Jyväskylä. Cette équipe de recherche a créé et validé une brève échelle de dépistage (seulement cinq items) : le *Brief Parental Burnout Scale (BPBs)*⁴. Tout professionnel peut rapidement administrer l'échelle et interpréter les réponses à l'aide d'un manuel détaillé qui attribue à chaque score le degré de soutien dont le parent a besoin. Ces informations guideront le choix du professionnel en vue d'une éventuelle réorientation vers un spécialiste.

Une part non négligeable des difficultés liées au burn-out parental trouve son origine dans des facteurs culturels et macro-sociétaux (par exemple, les injonctions à la parentalité parfaite, la pression qui découle des réseaux sociaux, la culture individualiste, etc.). Si modifier cela est impensable, il est possible d'insuffler ce changement dans les contextes où les parents sont présents tous les jours grâce aux professionnels de première ligne. La formation et la sensibilisation constituent des ingrédients clés à cette fin. Tout d'abord, la sensibilisation et la formation des professionnels eux-mêmes afin qu'ils soient équipés pour **détecter précocement les parents en souffrance** qu'ils peuvent rencontrer dans leur pratique professionnelle et **œuvrer à l'accueil et à l'écoute impartiale**. Ensuite, la sensibilisation des parents dans le but d'aider ceux qui sont concernés à **mettre des mots sur leur souffrance et légitimer la demande d'aide**.

Conclusion

En seulement quatre ans, l'intérêt des chercheurs et des praticiens pour le phénomène du burn-out parental a explosé. La prévalence de ce syndrome dans la population générale et la gravité de ses conséquences sur les parents et les enfants ont contribué à décréter le burn-out parental comme l'une des priorités dans le domaine des sciences psychologiques. Bien qu'elle en soit encore à ses débuts, la recherche met à disposition des outils indispensables pour diagnostiquer et traiter le burn-out parental, et fournit des indications précieuses pour le prévenir. Les professionnels de première ligne peuvent bénéficier de ces outils et jouer un rôle

⁴ L'étude de validation du *Brief Parental Burnout Scale* est actuellement en cours de publication et accessible sur www.burnoutparental.com/

capital dans la détection précoce, la réorientation et l'accueil bienveillant des vécus des parents en souffrance.

Références

1. Roskam I, Aguiar J, Akgun E, Arikan G, Artavia M, Avalosse H, et al. Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. *Affect Sci.* 2021;1–22. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s42761-020-00028-4>
2. Mikolajczak M, Gross JJ, Roskam I. Parental Burnout: What Is It, and Why Does It Matter? *Clin Psychol Sci.* 2019;216770261985843. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2167702619858430>
3. Roskam I, Raes ME, Mikolajczak M. Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Front Psychol.* 2017;8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28232811/>
4. Gruber J, Prinstein MJ, Clark LA, Rottenberg J, Abramowitz JS, Albano AM, et al. Mental Health and Clinical Psychological Science in the Time of COVID-19: Challenges, Opportunities, and a Call to Action. *Am Psychol.* 2020.
5. Roskam I, Brianda ME, Mikolajczak M. A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Front Psychol.* 2018;9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29928239/>
6. Roskam I, Mikolajczak M. Le burn-out parental: Comprendre, diagnostiquer et prendre en charge. 1st ed. Roskam I, Mikolajczak M, editors. De Boeck Supérieur; 2018.
7. Mikolajczak M, Gross JJ, Stinglhamber F, Lindahl Norberg A, Roskam I. Is Parental Burnout Distinct From Job Burnout and Depressive Symptoms? *Clin Psychol Sci.* 2020;216770262091744. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2167702620917447>
8. Brianda ME, Roskam I, Mikolajczak M. Comment traiter le burn-out parental ? Manuel d'intervention clinique. De Boeck Supérieur; 2019.
9. Brianda ME, Roskam I, Gross JJ, Franssen A, Kapala F, Gérard F, et al. Treating Parental Burnout: Impact of Two Treatment Modalities on Burnout Symptoms, Emotions, Hair Cortisol, and Parental Neglect and Violence. *Psychother Psychosom.* 2020;89(5):330–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155634/>
10. Mikolajczak M, Roskam I. A theoretical and clinical framework for parental burnout:

The balance between risks and resources (BR2). *Front Psychol.* 2018;9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29946278/>