

Risques psychosociaux : outils d'évaluation

Maslach Burnout Inventory (MBI)

CATÉGORIE

ATTEINTE DU RAPPORT PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

RÉDACTEURS :

Langevin V., département Expertise et conseil technique, INRS
Boini S., département Épidémiologie en entreprise, INRS

Ce document appartient à une série publiée régulièrement dans la revue. Elle analyse les questionnaires utilisés dans les démarches de diagnostic et de prévention du stress et des risques psychosociaux au travail. L'article par les mêmes auteurs : « Les questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail » (TC 134, *Doc Méd Trav.* 2011 ; 125 : 23-35) présente cette série et propose au préventeur une aide pour choisir l'outil d'évaluation le mieux adapté.

Cette fiche annule et remplace la précédente parue en 2012 sous le même titre et la même référence.

Noms des auteurs

Maslach C., Jackson S.E.

Objectifs

Évaluation des conséquences du stress chronique.

Année de première publication

1981.

Cadre, définition, modèle

Le *burnout* (ou épuisement professionnel) a été initialement défini comme un syndrome d'épuisement des ressources physiques et mentales affectant plus particulièrement les « professions d'aide », soit l'ensemble des professions caractérisées par une dimension d'aide, d'assistance, de soins ou de formation auprès d'un public.

Différents modèles descriptifs du *burnout* ont été proposés ; celui élaboré par Maslach et Jackson décrit trois dimensions : l'épuisement émotionnel, la déshumanisation et la diminution de l'accomplissement personnel au travail.

Le concept de *burnout* est apparu en dehors de la problématique du stress. Son intégration dans ce champ théorique a été réalisée par la suite et des liens entre le *burn*

out et les mécanismes de stress ont été vérifiés [revues de Pezet-Langevin, 1997, 2002]. Le *burnout* peut donc être présenté comme une conséquence négative du stress chronique au travail.

Niveau d'investigation

Diagnostic.

Langue d'origine

Anglais (US).

Traduction

Nombreuses traductions : allemande, arabe, espagnole, polonaise, chinoise... Traduction française : plusieurs adaptations du MBI ont été réalisées dans le cadre d'études sur différentes professions (infirmières, médecins, travailleurs sociaux...) [revue Pezet-Langevin, 1997 ; Dion et Tessier, 1994].

Vocabulaire

Pas de difficulté particulière. Version originale adaptée aux professions d'aide.

Versions existantes

MBI à 22 items : version originale pour les professions d'aide (aussi dénommée MBI-HSS pour *Human Services Survey*). Cette fiche porte sur cette version.

MBI-GS à 16 items : version applicable à toutes les professions (*General Survey*) [Maslach et al., 1996]. Cette version permet d'évaluer le *burnout* dans des termes qui ne sont pas spécifiques d'une profession particulière. Alors que le MBI (version originale) se focalise sur les répercussions psychologiques des exigences émotionnelles et affectives liées aux relations à la « clientèle », le MBI-GS évalue ces mêmes répercussions liées cette fois-ci à une implication et un investissement intenses dans son travail. Les études de validation du MBI-GS sont satisfaisantes [Langballe et al., 2006 ; Schutte et al., 2000 ; Worley et al., 2008]. Il existe également une version pour les éducateurs (*Educators Survey - ES*).

Structuration de l'outil

Trois échelles composent le MBI (version originale) :

- sentiment d'épuisement émotionnel (EE) (9 items) ;
- déshumanisation (DH) (5 items) ;
- accomplissement personnel au travail (AC) (8 items).

Trois scores (un par échelle) permettent de situer l'état de *burnout* de la personne.

Modalités de réponse et cotation

Les items du MBI se présentent sous forme d'affirmations à propos des sentiments et des impressions du salarié concernant son état émotionnel et affectif lié au travail, ses pratiques professionnelles et ses relations avec les clients, les usagers ou le public.

Les réponses sont données sur une échelle de fréquence en 7 points de « *jamais* » à « *tous les jours* ». Il existe également une échelle de réponse en intensité, mais elle est rarement utilisée.

Les items d'épuisement émotionnel et de déshumanisation ont une valence négative : des scores élevés sur ces échelles correspondent à un état de *burnout* important. À l'inverse, les items d'accomplissement personnel ont une valence positive : des scores élevés sur cette échelle correspondent à un état de *burnout* faible ou inexistant.

Temps de passation

Environ 10-15 minutes.

Disponibilités et conditions d'utilisation

Inventaire édité dans un manuel aux États-Unis [Maslach et al., 1986]. En France, le MBI est utilisé à des fins de recherche uniquement. Il n'existe pas de traduction ni d'adaptation française du manuel. Le questionnaire MBI-HSS a été publié en français, notamment dans l'ouvrage d'Estryn-Béhar [1997], pour une population de soignants. Il est possible d'acheter les droits d'utilisation du MBI-HSS et du MBI-GS, avec une mise à disposition d'une traduction française, à cette adresse internet : <https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory-mpi>.

Qualités psychométriques

VALIDITÉ

● Validité critériée concomitante

Les liens entre le *burnout* et des déterminants ou des conséquences du stress ont été vérifiés empiriquement [revues de Pezet-Langevin, 1997, 2002].

● Validité de structure interne

Les questions du MBI ont été élaborées à partir d'une longue série d'entretiens, de questionnaires et d'observation du travail. Après plusieurs analyses factorielles avec rotation varimax, sur 67 items initiaux, 22 ont été retenus. Trois facteurs ont été identifiés [Maslach et al., 1986].

Cette structuration en trois facteurs a été confirmée par la suite dans de nombreuses études et notamment par des analyses factorielles confirmatoires [revues de : Pezet-Langevin, 1997, 2002 ; Worley et al., 2008 ; Shoman et al., 2021].

Ainsi, la structuration en trois dimensions est, par exemple, confirmée dans trois études françaises portant sur 1 092 travailleurs sociaux, sur 1 382 infirmières [Pezet-Langevin, 1997] ou encore sur 2 357 professionnels de santé [Lheureux et al., 2017].

Toutefois, quelques items posent problème : de manière récurrente les items 12 (échelle AC) et 16 (échelle EE) et, secondairement, les items 6 et 13 (échelle EE) et l'item 22 (échelle DH) [Lheureux et al., 2017].

Il a également été mentionné la présence possible d'un effet de formulation (*wording effect*), renforçant artificiellement les corrélations entre les échelles EE et DH, ayant une valence négative, et diminuant leurs corrélations avec la troisième échelle AC, ayant une

valence positive [Lheureux et al., 2017].

● Validité de structure externe convergente

Les auto-évaluations du *burnout* recueillies par le MBI ont été confrontées à des appréciations portées par des tierces personnes (collègues, conjoints, médecins traitants) sur ces mêmes personnes ayant répondu au MBI. Les résultats font apparaître une convergence satisfaisante entre les réponses aux trois échelles du MBI et l'appréciation portée par ces tierces personnes.

● Validité de structure externe divergente

Les scores obtenus au MBI sont modérément corrélés à la satisfaction au travail et à la dépression [Maslach et al., 1986], ce qui tend à montrer que le MBI est une mesure distincte de celle de la satisfaction ou de la dépression.

FIDÉLITÉ

● Fidélité test-retest [Maslach et Jackson, 1986]

Pour un intervalle de 2 à 4 semaines (N = 53) : coefficient de stabilité de 0,82 pour la dimension épuisement émotionnel ; 0,60 pour la dimension déshumanisation et 0,80 pour la dimension accomplissement personnel. Ces coefficients traduisent une fidélité test-retest satisfaisante pour les dimensions EE et AC, contrairement à celui de dimension DH.

● Consistance interne

La version américaine du MBI présente une consistance interne satisfaisante : tous les alpha de Cronbach sont supérieurs à 0,70 (N = 1 316 sujets américains) :

● épuisement émotionnel : 0,90 ;

- déshumanisation : 0,79 ;
 - accomplissement personnel : 0,71.
- La bonne consistance interne des trois échelles est confirmée par la revue systématique de Shoman [2021].

Les utilisations de la version française du MBI produisent des coefficients alpha de Cronbach satisfaisants pour les échelles d'épuisement émotionnel et d'accomplissement personnel [Pezet-Langevin, 1997 ; Lheureux et al., 2017]. En revanche, les valeurs du coefficient alpha de Cronbach de l'échelle de déshumanisation sont moins bonnes que celles des deux autres échelles (alpha de Cronbach inférieur ou égal à 0,70 dans plusieurs études). Il a été identifié que cette échelle du MBI comporte des défauts : elle comporte peu d'items (seulement 5) et surtout elle présente un biais de désirabilité sociale (produire des réponses afin de se présenter sous un jour favorable) [Mukherjee et al., 2020], qui peut parfois conduire au rejet des items de cette échelle [Kristensen et al. 2005].

SENSIBILITÉ

Pas d'information concernant la version originale.

Concernant la version française, la dimension de déshumanisation manque de sensibilité (distribution des scores ne suivant pas la loi normale) [Pezet-Langevin, 1997], ce qui est lié au défaut souligné ci-dessus.

• Sensibilité/spécificité

En usage clinique, le MBI ne semble pas être un outil de mesure suffisamment sensible ni spécifique. En prenant un seuil optimal de 3,50 pour l'échelle EE, Kleijweg et al. [2013] obtiennent une sensibilité égale à 78 % et une spécificité égale à 48 %.

Étalonnage

La version américaine du MBI-HSS dispose d'un étalonnage puisque cet inventaire est édité. Dans la version de 1986, il se composait de 11 067 sujets (4 798 enseignants et formateurs, 1 538 travailleurs sociaux, 1 104 médecins et infirmiers, 730 soignants en santé mentale, 2 897 autres).

La version française du MBI a été utilisée auprès de nombreuses professions : par exemple un échantillon hétérogène de 670 professionnels de la relation d'aide, un échantillon de 1 382 infirmières, un de 1 092 travailleurs sociaux [Pezet-Langevin, 1997] ou encore un de 2 357 professionnels de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants) [Lheureux et al., 2017].

Biais, critiques, limites

Le MBI est édité comme test psychologique aux États-Unis. Toutefois, la version française de cet inventaire n'a pas donné lieu à une édition similaire. Il ne peut donc être utilisé dans un cadre clinique de diagnostic individuel.

Le MBI a été (et est encore) très largement utilisé dans les recherches sur le *burnout*. Toutefois, ses imperfections psychométriques [Shoman et al., 2021, Lheureux, 2017] et les critiques du modèle théorique sous-jacent [Kristensen et al., 2005 ; Shirom et al., 2006] ont conduit au développement de nouveaux questionnaires ou à des propositions de modification du MBI pour améliorer ses qualités [Lheureux et al., 2017 ; Demerouti et al., 2003] : suppression des items qui posent problème d'un point de vue psychométrique, combinaison du MBI avec un autre outil existant.

Observations particulières

Dans la première publication du MBI [Maslach et al., 1981], deux critères de réponse étaient proposés : fréquence (échelle de type Likert en 7 points) et intensité (échelle de type Likert en 8 points). Dans la réédition du manuel de l'inventaire (1986), seul le critère de réponse en fréquence est maintenu, car les évaluations selon les deux critères sont apparues fortement corrélées entre elles.

En dépit de l'usage accru du MBI (et du MBI-GS), ce questionnaire ne s'est pas imposé comme un *gold standard* de la mesure du *burnout*. Ce *gold standard* n'existe pas encore [Shoman et al., 2021].

BIBLIOGRAPHIE
PAGE SUIVANTE



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **DEMEROUDI E, BAKKER AB, VARDAKOU I, KANTAS A** - The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *Eur J Psychol Assess.* 2003 ; 19 (1) : 12-23.
- **DION G, TESSIER R** - Validation de la traduction de l'inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. *Can J Behav Sci.* 1994 ; 26 (2) : 210-27.
- **ESTRYN-BÉHAR M** - Stress et souffrance des soignants à l'hôpital. Reconnaissance, analyse et prévention. Paris : Éditions ESTEM ; 1997 ; 245 p.
- **KLEIJWEG JH, VERBRAAK MJ, VAN DIJK MK** - The clinical utility of the Maslach Burnout Inventory in a clinical population. *Psychol Assess.* 2013 ; 25 (2) : 435-41.
- **KRISTENSEN TS, HANNERZ H, HØGH A, BORG V** - The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scan J Work Environ Health.* 2005 ; 31 (6) : 438-49.
- **LANGBALLE EM, FALKUM E, INNSTRAND ST, AASLAND OG** - The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey in representative samples of eight different occupational groups. *J Career Assess.* 2006 ; 14 (3) : 370-84.
- **LHEUREUX F, TRUCHOT D, BORTEYROU X, RASCLE N** - The Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS): factor structure, wording effect and psychometric qualities of known problematic items. *Trav Hum.* 2017 ; 80 (2) : 161-86.
- **MASLACH C, JACKSON SE** - *The measurement of experienced burnout.* *J Occup Behav.* 1981 ; 2 (2) : 99-113.
- **MASLACH C, JACKSON SE** - Maslach Burnout Inventory manual. 2nd edition. Palo Alto : Consulting Psychologists Press ; 1986 : 34 p.
- **MASLACH C, JACKSON SE, LEITER MP** - Maslach Burnout Inventory manual. 3rd edition. Palo Alto : Consulting Psychologists Press ; 1996.
- **MUKHERJEE S, TENNANT A, BERESFORD B** - Measuring Burnout in Pediatric Oncology Staff : Should We Be Using the Maslach Burnout Inventory ? *J Pediatr Oncol Nurs.* 2020 ; 37 (1) : 55-64.
- **PEZET-LANGEVIN V** - Le stress au travail : des déclarations à l'observation des comportements (le syndrome du burnout chez les travailleurs sociaux). Thèse pour le doctorat en psychologie. Nanterre : Université de Paris X Nanterre, UFR des sciences psychologiques et des sciences de l'éducation ; 1997 : 336 p.
- **PEZET-LANGEVIN V** - *Le burnout, conséquence possible du stress au travail.* In: NEBOIT M, VEZINA M (Eds) - Stress au travail et santé psychique. Collection Travail et activité humaine. Toulouse : Octarès Editions ; 2002 : 99-109, 310 p.
- **SCHUTTE N, TOPPINEN S, KALIMO R, SCHAUFELI W** - The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations. *J Occup Organ Psychol.* 2000 ; 73 (1) : 53-66.
- **SHIROM A, MELAMED S** - A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *Int J Stress Manag.* 2006 ; 13 (2) : 176-200.
- **SHOMAN Y, MARCA SC, BIANCHI R, GODDERIS L ET AL.** - Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2021 ; 30 : e8.
- **WORLEY JA, VASSAR M, WHEELER DL, BARNES LLB** - Factor structure of scores from the Maslach Burnout Inventory - A review and meta-analysis of 45 exploratory and confirmatory factor-analytic studies. *Educ Psychol Meas.* 2008 ; 68 (5) : 797-823.