

# « Le burnout, syndrome des paradoxes et opportunité de « relience » »

Journées Nationales de Médecine du Travail: »Médecine du Travail: what's news in 2019? «  
14-15 novembre 2019

Dr Fr.Verhelst  
Chef de Pôle de Santé Mentale  
GHdC



# Plan

---

1. Comment un hôpital de jour psychiatrique se pose la question de la prise en charge du burnout?
2. Burnout : cause individuelle, lié à l'entreprise, maladie de civilisation?
  - 2.A Le travail-
  - 2.B Facteurs sociétaux-
  - 2.C Modèle de stress-
  - 2.D Facteurs individuels
3. Burnout: Définition, psychopathologie, conséquences
4. Prise en charge du burnout au GHdC
5. Souhaits



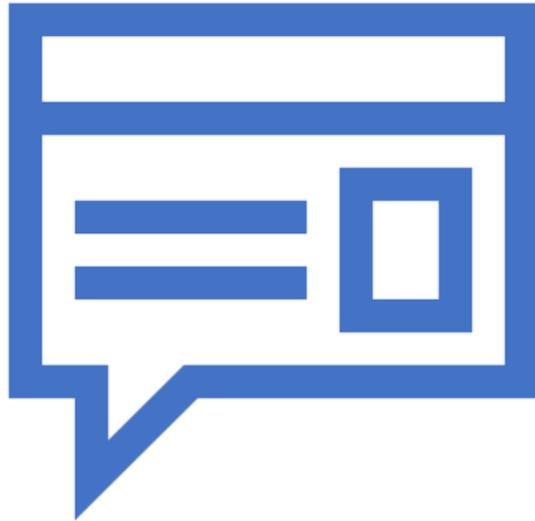
# 1. Comment un hôpital de jour psychiatrique de jour se pose la question de la prise en charge du burnout?

1. Dans le cadre de la Réforme en Santé Mentale, organisation différencié des prises en charges à l'Hôpital de jour: - dans les filières de prise en charges tant des troubles anxio-dépressifs, que de l'alcoolodépendance: **la problématique sous jacente est le burnout**
2. Parallèlement, appel à projet pilote, Projet pilote Fédris // Loi programme du 19/12/2014- A.R 24/11/2016
3. Ce travail permet une sacré remise en question tant:
  - Personnelle
  - Médecin-psychiatre
  - Chef de Pôle :
  - Citoyenne



# Qui s'intéresse au burnout?

---



Citoyens, Soignants, Médecin du Travail, Médecin Conseil, Ministre de la Santé, Economistes, juristes les dirigeants d'entreprise, les Ressources Humaines, les Syndicats, les Médias, les sociologues, anthropologistes les philosophes , les climatologues.....

Beaucoup de point de vue différentes, peu de conception holistique

## 2. Burnout: cause individuelle? Lié à l'entreprise? Maladie de civilisation?



Terme né en 1970 par Freudenberg:  
constat chez les soignants dans une  
free clinic à New York pour  
toxicomanes



1980:Appartition dans le droit du  
travail des risques psychosociaux  
pouvant entraver la santé mentale



Epidémie du burnout dans différents  
secteurs professionnels



# Burnout résultant d'un déséquilibre du funambulisme

---

Facteurs individuels  
de protection ou à risque



Facteurs liés à l'organisation  
du travail

Facteurs sociétaux

## 2.A: Le travail: étymologie, signification, facteurs à risque, protecteurs



# Etymologie du « travail »

---

Etymologie du travail est intéressante:

- « tripallium » instrument de torture???

- Poutre, arbre élevé, entraver?? l'idée de contrainte est présente mais moins violente que le tripalium

- langue indo-européenne: « trabajo » médiéval: tension porté par un agent vers un but, entravé par une résistance, , préfixe « trans »: passage d'un état à l'autre..

- « travel » vieux français: bifurcation entre travail et voyage

Il semble que le mot travail est ait sa propre trajectoire au cours des siècles.

- « Work » vient du vieux anglais « weorc » « quelque chose de fait, de réalisé .

Intéressant que ce soit tripalium qui soit repris par différents auteurs, contradictoire avec cette vision managériale « travail : épanouissement de soi », le travail est un facteur protecteur de pathologie anxieuse, dépression (OMS)



# Signification du travail

- Moyen de vivre, de survivre...
- Echange de service, avec des complémentarités, des compétences différenciées
- « Marchandisation du travail »
- Conception instrumentaliste: moyen de production
- Conception expressive: essence du travail est l'essence du de l'homme car il s'y réalise et s'y épanouit
- Conception salariale: distribution de revenus, de droits et de protection



# Evolution du travail à risque

- Evolution de l'entreprise: industriel au service- fin des petites entreprises— entreprise centré sur l'individuel plutôt que le collectif»

- Mondialisation mettant l'accent sur la concurrence: flexibilité, précarisation de l'emploi...

Perte de sens du travail: conception instrumentaliste du travail

- Apparition de la technologie, de l'informatique, de la robotique, de l'intelligence artificielle: changement de la nature de l'emploi

Externalisation de certaines tâches- Ubernisation

Distanciation entre le lieu de décision et le travail

Hyperconnexion: influence sur la plasticité neuronale

- Travail de plus en plus complexe et qualifié

- Management sur la standardisation plutôt que l'expérience, la créativité..

Management sur les objectifs, la quantité plutôt que la qualité

\_ Perte de la force de la parole donnée// efficacité économique

- Travail de plus en plus complexe et qualifié

Charges du travail supérieur aux ressources

- Double message contraignant

Conflits de rôles

- Epanouissement dans le travail

Compétences de la personne sous évaluées ou exigence de la performance

- Précarité de l'emploi

"Normalisation, aliénation et adhérence au système

vécu de contrôle, perte espace personnel

infobésité

Manipulation de la reconnaissance

Syndrome post traumatique

Epuisement par compassion et par impuissance

# Facteurs lié au travail protecteurs

---

- Soutien sociale par ses pairs ,sa hiérarchie: solidarité, confiance et reconnaissance	- Adéquation entre les valeurs prônées par la société, le respect de celle-ci au quotidien et les valeurs personnelles	Equilibre entre la vie privé et professionnelle	- Equilibre entre « charge perçue » et ressources à disposition, respect des compétences de l'individu par rapport à sa charge de travail	- Participation aux prises de décision, être entendu dans ses dires	Autonomie respectée et moyens de contrôle sur son travail
- Valorisation du sens de son travail	_ Organigramme claire	- Espaces de paroles	Bonne gestion du temps et des tâches	- Travail coopératif	Formations adéquates
proximité lieu de travail et de décision Bonne communication	lien entre analyse et objet du travail	Respect de la parole	Transparence	Espace de travail agréable, conviviale et efficient	Sécurité financière

## 2.B: Facteurs sociétaux

# Evolution sociétale

---



- Perte de repères sociétaux
  - Epoque en transition avec une accélération du temps
  - Processus d'individualisation sociale
  - Remise en question de nos droits fondamentaux »Tous les hommes naissent égaux en dignité et en droits
- Perte de sens»: il faut s'adapter pour s'adapter!
- Informatisation de la communication: rapidité de la réponse et disponibilité continue
  - Diminution des lieux informels
  - Culture de la performance et la réussite personnelle
  - « Entreprise de soi »- Culture de l'obligation du bonheur
  - Fragilisation des processus collectifs des métier- responsabilité individuelle
  - Culture du « trop »- déni des limites de nos différents écosystèmes
  - Culture « Metro-boulot-dodo »
  - identification sociale par le travail

# Un juste équilibre

---

- Valeur et l'utilité sociale du travail
- Epanouissement par le travail- identité sociale
- autonomie- créativité-solidarité
- sécurité financière



- Instrumentalisation du travail- risque de perte d'identité
- Anonymisation du travail- efficacité économique- « barémisation  
Quantité au prix de la qualité
- individualisation- productivisme- Rentabilité
- Création de réserve de recrutement

# Ambiguïté des mots....

---

Évaluation chiffrée  
+ si moyen  
- si finalité

Appartenance à l'entreprise  
+ adhérence valeurs- lien social  
- Si exclusivité, exclusion

Performance  
+ amélioration, estime de soi  
- Si échec: dévalorisation



Reconnaissance  
+ accomplissement de soi  
- si manipulation

Bilan individuel  
+ échange  
- pression

Epanouissement personnel  
+ accomplissement  
- culpabilisation

## 2.C MODELE DU STRESS

# 2.C Modèle de stress

---

Karasek: « stressseurs psychologiques »

Siegrist: efforts extrinsèques:  
stressseurs psychologiques

Efforts

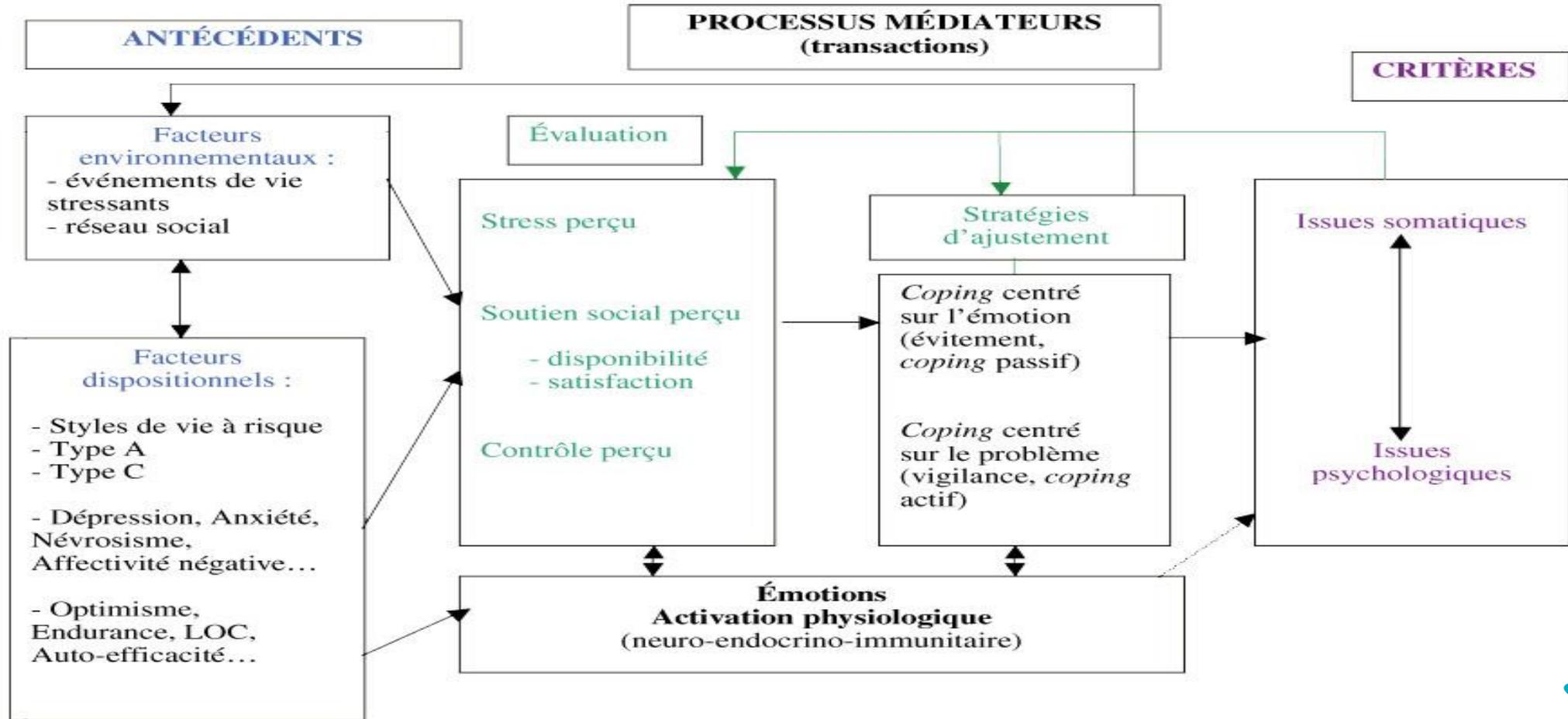


Latitude décisionnelle: autonomie  
et compétence  
Soutien sociale

Efforts intrinsèques: besoin de  
reconnaissance, d'approbation,  
besoin de contrôle

Récompenses

## Modèle intégratif et multifactoriel du stress en psychologie de la santé



# Les facteurs de stress selon OMS (2016))

---

Lié au contexte professionnel:

- Environnement professionnel et les équipements de travail
- Conception des tâches
- Charge et rythme du travail
- Aménagement du temps de travail
- Culture et fonctions de l'organisation
- Rôle au sein de l'organisation
- l'évolution de la carrière
- La latitude décisionnelle et le contrôle
- Les relations interpersonnelles
- Interface entre vie privé et professionnelle



## 2.D: Facteurs individuels



# Facteurs personnels à risque

---

.Personnalité anxieuse: perception de l'évènement comme une menace

- Personnalité dépendante, abandonnique, perfectionniste

- Stratégie d'adaptation passive ou évitante

- Affectivité négative: amplification négative de la situation

- Lieu de contrôle externe

- faible estime de soi-faible affirmation de soi

-Témoins de traumatismes fréquents- Compassion excessive

- Processus d'individualisation social faible

- Faible soutien sociale- absence d'autres sources d'épanouissement

- Processus d'individualisation faible

- Investissement au travail comme coping: attente irréaliste

- Recherche de reconnaissance que par le travail- conception existentiel du travail

- Culture de la performance,

- Dénier de la vulnérabilité

- Surinvestissement, sauveur, personnalité oblatif-trop d'idéalisme



- Sacrifice pour autrui

# De plus en plus d'Icare...

---



# Facteurs individuels protecteurs

---

- Intelligence émotionnelle
- Capacité d'auto-évaluation
- Auto dérision, humilité
- Affirmation de soi
- Pensées positives
- Personnalité extravertie
- Soutien familiale, réseau sociale
- Capacité d'accepter de l'aide
- Pouvoir déléguer
- Structurer le temps
- Sources d'épanouissement variées
- Stratégie d'adaptation combative, active
- Ne pas se sentir indispensable
- Relation instrumentale ou salariale du travail



### 3. Burnout: Définitions, physiopathologie, conséquences

---

# Burnout-Définition

---

- 142 définitions du burnout!!!
- Non repris dans le CIM 10- Mais dans le CIM11 Z 730 « épuisement professionnel »  
dans le DSM V V62 lié à des problèmes professionnels
- Maslach et Leiter en 2008:
  - 1) L'épuisement, dimension de base du burnout, désigne le sentiment d'être surchargé et d'avoir perdu ses ressources physiques et émotionnelles;
  - 2) Le cynisme ou le détachement se rapporte aux réponses négatives, insensibles et exagérément détachées face au travail ;
  - 3) Le manque d'accomplissement personnel mesure le sentiment d'incompétence dans l'exercice de sa profession. Cette dimension n'est pas toujours validée dans les recherches scientifiques.



# Burnout et définition

---

Schaufeli-Dewitte et Desart (2019):

- 1) Un épuisement physique et psychologique ;
- 2) Une distanciation mentale du travail caractérisée par un retrait mental/physique ;
- 3) Une perte de contrôle cognitif caractérisée par des problèmes de mémoire, d'attention, de concentration et de performance qui sont dus à une perturbation du fonctionnement cognitif ;
- 4) Une perte de contrôle émotionnel caractérisée par des réactions émotionnelles exacerbées et une faible tolérance.



# Burnout définition Conseil Supérieur de la Santé (2017)

---

« Un processus multifactoriel qui résulte de l'exposition prolongée (plus de 6 mois) en situation de travail à un stress persistant, à un manque de réciprocité entre l'investissement (exigences du travail, demandes) et ce qui est reçu en retour (ressources), ou à un déséquilibre entre des attentes et la réalité du travail vécue, qui provoque un épuisement professionnel (à la fois émotionnel, physique et psychique), une fatigue extrême que les temps de repos habituels ne suffisent plus à soulager et qui devient chronique ainsi qu'un sentiment d'être totalement vidé de ses ressources. Cet épuisement peut aussi avoir un impact sur le contrôle de ses émotions (irritabilité, colère, pleurs...) et de ses cognitions (attention, mémoire, concentration) et peut à son tour provoquer des changements dans les comportements et les attitudes. La personne se détache et devient cynique (distanciation mentale). Il s'agirait en fait d'une mesure d'adaptation (inefficace) face aux exigences auxquelles la personne ne sait plus faire face. Progressivement, elle se désengage de son travail, diminue son investissement et met son entourage à distance, voire développe des conceptions péjoratives à propos des personnes avec qui elle travaille. Ce qui résulte en un sentiment d'inefficacité professionnelle (diminution de l'accomplissement au travail, dévalorisation de soi, la personne ne se sent plus efficace dans son travail). Cet état d'esprit n'est par ailleurs souvent pas remarqué par le travailleur pendant un long moment »



# Piste physiologique??

---

-Altération de l'axe hypothalamo-hypophyso-adrenocorticotrope

-Altération facteurs neurotropes: diminution de la plasticité neuronale

\_Méthylation de l'ADN: récepteurs glucocorticoïdes

gènes sérotoninergiques

gènes facteurs neurotropes.

- Résistance au aux glucocorticoïdes: surproduction des cytokines inflammatoires



# Conséquences du burnout sur le plan individuel



- Dépression majeure



- troubles cognitifs à long terme?



-\_Dépendance alcool, tabac-abus des antidouleurs



- Diminution hygiène de vie et ses conséquences somatiques



- augmentation cholestérol, diabète, maladies cardio vasculaires, pathologies musculo—squelettiques, infection sévère



- estime de soi, affirmation de soi



Erreurs professionnelles



Accidents de travail



Problèmes conjugaux-familiaux



-suicide

# Conséquences sociétales

---

Prévalence: ??????? 1 à 43% étude Bright Link (9/11/2019):18% risque d'épuisement

En moyenne les différentes études estiment 6-7 % de burn out au sein de la population

**2017:**le cout lié à l'invalidité est estimé à 7,1 milliards d'euros par l'inami- Concerne 400.000 personnes – 7 % burn out et 15 % de dépression.



# Conséquences:

---

Augmentation de l'absentéisme

Diminution de la performance au niveau de la société

Perte de la production

Risque d'erreur.

Coût pour la sécurité sociale

# Evolution de la loi Belge

Loi du 4 août 1996 : loi sur le bien-être des travailleurs

cadre général : sécurité, hygiène, ergonomie, RPS, etc.

CCT 72 du 30 mars 1999

collective, orientée exclusivement vers le stress, oblige le travailleur à collaborer positivement

AR du 11 juillet 2002 remplacé par AR du 17 mai 2007

apparition de la notion de violence et harcèlement moral et sexuel au travail (comme sujet distinct)

Lois du 28 février 2014 et du 28 mars 2014

- modifie la loi de 1996
- la protection contre la violence et le harcèlement moral et le harcèlement moral ou sexuel au travail est désormais comprise dans la prévention de la charge psychosociale occasionnée par le travail
- il est désormais question de « risques psychosociaux au travail » (RPS), terme communément admis sur le plan scientifique et au niveau européen, à la place de « charge psychosociale occasionnée par le travail »
- accent mis sur la prévention et l'approche collective

# Différents outils dépendant de l'éthique de tout un chacun

---

Outils permettant une réelle intégration si chacun travaille de manière éthique, dans un esprit de collaboration, coopération; le tout nécessitant une bonne communication.

Outils permettant aussi de clôturer un contrat pour raisons majeures

Outils de dépistage rapide pour médecins conseils. Au risque de stigmatiser, de culpabiliser le travailleur en incapacité de travail dans une logique d'un logarithme!



# Burnout: Maladie Professionnelle??

---

Débat de l'importance des facteurs individuels et lié à l'entreprise

Burnout: »Miroir d'une adaptation devenue absurde et frustrante: le piège d'un perfectionnisme impossible-s'adapter toujours ne se réaliser jamais «<sup>1</sup>

Sélection « naturelle? »?? Tu t'adaptes ou tu pars?

Maladie Professionnelle: dédouanement de la société? Risque de museler la personne?

Reconnaissance de la maladie du monde du travail, diminuant le poids sur l'individu?

Actuellement pas de définition commune: avancée par le CIM11

Maladie Professionnelle: Coût sociétale

1. P.Chabot 3Global burn-out PUF 2013 P.47

## 4. Présentation de notre prise en charge à l'hôpital de jour au GHdC



# Prévention Primaire-Secondaire et Tertiaire

---

Prévention primaire:  
Réflexions avec RH GHdC

Prévention secondaire:  
Collaboration avec Fédris?

Prévention tertiaire:  
Hôpital de jour « Le Guérêt »

# Objectifs spécifiques de notre prise en charge

---

## Objectifs spécifiques :

Repenser sa relation au travail

Mieux comprendre son fonctionnement et ses difficultés par rapport au travail

Partager son vécu et développer des stratégies en groupe dans un cadre bienveillant

Expérimenter différents outils et stratégies de gestion du stress.

Préparation d'un document de liaison- Contacts avec les différents intervenants importants pour la suite du cheminement de la personne



# 3 axes

---

Axe 1: Mobilisation Corporelle

Axe 2: Psychoéducation et thématiques en lien avec le burnout

Axe 3: Droit et Perspective



# Axe 1: Mobilisation Corporelle



- Travail sur la réduction du stress, la régulation émotionnelle et la gestion des besoins/limites grâce à la prise en charge corporelle → Kiné, sophrologie, relaxation, pleine conscience, mobilisation douce, impro, etc...



- Collaboration avec le centre de médecine physique et réadaptation du GHDC

## Axe2: Psychoéducation on et thématique en lien avec le burnout



- Comprendre les composantes bio-psycho-sociales de l'épuisement professionnel.



- Elargir les compétences sociales par l'affirmation de soi



- Identification des valeurs, retrouver un équilibre et gestion de ses limites et besoins.



- Prévention de la rechute

# Axe 3: Droit et Perspectives

- Informer sur les lois et les droits des travailleurs

- Conseils pour les démarches administratives

- Clarification des perspectives (professionnelles ou autres)

- Préparation à « l'après »

# En pratique?

---

Bilan diagnostique



Rencontre avec un membre de l'équipe



Cycle 1

1 jour/semaine, entrée possible toutes les semaines (Groupe ouvert)

minimum 3 semaines de participation, maximum 9 semaines



Cycle 2

1jour/semaine. Entrée possible toutes les 3 semaines (groupe fermés/ 3 semaines-total 9 semaines)

Bilan d'évaluation = Document de liaison



# Cycle 1

Séance 1 : Définition, symptomatologie et diagnostic différentiel du burnout / Questions

Séance 2 : Stress et stratégies de coping (relaxation) - Définition, modèle, biologie, stratégie alternative / Questions

Séance 3 : Facteurs de risque personnels et psychosociaux - Définition, facteurs de risques personnels, facteurs de risque professionnels, facteurs de maintien périphériques (hygiène, alimentation, etc.) / Questions

## Cycle 2

Repenser son rapport au travail et son cadre professionnel.

Comprendre les mécanismes responsables du maintien et du développement du Burnout

Acquérir des outils et des stratégies pour mieux appréhender son fonctionnement et son stress.

Expérimenter et s'approprier ces outils en ateliers de gestion des émotions, improvisation théâtrale, approche corporelle, ateliers à médias etc...

Faire face au stress par le biais d'ateliers thématiques. (jeux de rôle, sophrologie ...)



# Modules

## Sous Module A: - « Facteurs Personnels »:

Gestion des Emotions

Perfectionnisme

Affirmation de soi

## Sous Module B: « Facteurs Organisationnels »:

Charge du travail et Charge Emotionnelle

Place du facteur humain

Lien de solidarité et reconnaissance

## Sous Module C: « Valeurs et Equilibre »:

Valeurs personnelles et Ressources

Action engagée, identification des obstacles et facteurs

de protection

Plan d'urgence



# Bilan d'évaluation et perspectives

---

- Rédaction par la personne d'un document pour les Médecins Conseils, Médecin du travail, RH...
- Partenaires (Forem), CRF (Socrates), SIEP....
- Trajet de réintégration professionnelle
- Trajet de réorientation professionnelle ou de réhabilitation professionnelle: formation possible



# Mise en place d'un suivi

---

Le burnout peut devenir un catalyseur qui permet à la personne de se retrouver autrement, de prendre le temps de réfléchir à ses valeurs, ses projets, de remettre des priorités dans sa vie.

Avec la personne, si elle exprime une nécessité, nous l'orienterons vers des thérapeutes, des job coach, collaboration avec le médecin Conseil, du Travail, RH, SIEP? Socrate, Spad, Forem des soutiens dans son réseau



# 5. SOUHAITS

# Souhaits

---

Création d'un comité d'accompagnement de notre processus avec les différents acteurs

Intégration des différents partenaires dans la prise en charge :

- Actuellement RH, Socrates, Revalidation..
- Pourquoi pas un médecin conseil, un médecin du travail....?????

Soutenir une réflexion commune des différents équipes prenant en charge le burnout:

interpellation sociétale??





R Chabot Global burn-out ed:puf 2013

### CONTACTS

Consultations de préadmission et  
renseignements :

Consultation de psychiatrie  
071 10 92 75

Grand Hôpital de Charleroi  
Site Sainte-Thérèse  
rue Trieu Kaisin, 134  
6061 Montignies-sur-Sambre

[www.ghdc.be](http://www.ghdc.be)



# Bibliographie

---

Chabot .P Global burn-out ed:puf 2013

Delbrouck .M « Comment traiter le burn-out » ed:deboeck 2017

Dejours. C Souffrance en France, la banalisation de l'injustice sociale. Paris, Le Seuil;1998

E. Grebot « Les pathologies au travail: stress,burnout,workaholisme et harcèlement. Approche intégrative » ed:Dunod 2019

Hartmut Rosa « Accélération Une critique sociale du temps edition La Découverte, 2011

Hartmut Rosa Remède à l'accélération Philosophie magazine éditeur-2018

S.Peters-P.Mesters « Vaincre l'épuisement professionnel: Toutes les clés pour comprendre le burn out » Robert Laffont 2007

Conseil

Supérieur de la santé: avis du conseil supérieur de la santé 9339 « Burnout et travail » sept 2017

« Recherche sur le burnout au sein de la population active belge » SPF Emploi, Travail, Concertation Sociale. Oct 2009-Oct 2010



---

Merci pour votre écoute!

Des questions?

Des points d'alerte?

Dr Françoise Verhelst: [Francoise.Verhelst@ghdc.be](mailto:Francoise.Verhelst@ghdc.be)

