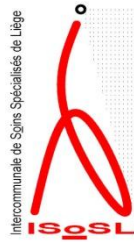




Unité de Valorisation des
Ressources Humaines

Santé au Travail et
Education pour la santé



CITES Clinique du Stress

Secteur Santé Mentale
d'ISoSL



Vakgroep

Maatschappelijke
Gezondheidskunde



Service Externe de
Prévention et de
Protection Arista

Recherche sur le Burnout en Belgique

SYNTHESE

Projet HUT/P/VC/PSY6/F2

2012-2013

Partenaires

Université de Liège

*Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation
Unité de Valorisation des Ressources Humaines (ValoRH)*

Isabelle HANSEZ (Professeur)

Julie DE CIA (Chercheuse)

Arnaud ANGENOT (Chercheur)

Faculté de Médecine

Santé au Travail et Éducation pour la santé (STES)

Philippe MAIRIAUX (Professeur)

Nathalie SCHIPPERS (Chercheuse)



Universiteit Gent

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde

Lutgart BRAECKMAN (Professeur)



Cites Clinique du Stress

ISOSL Secteur Santé Mentale

Pierre FIRKET (Médecin)



Arista

Service Externe pour la Prévention et la Protection au Travail

Michel MULLER (Médecin du travail)



Service public fédéral
Emploi, Travail et
Concertation sociale



Fonds social européen

INTRODUCTION

Le burnout représente un réel problème avec des conséquences lourdes pour la santé des travailleurs, les entreprises et la société. C'est pourquoi le Service Public Fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale ainsi que le Fonds social européen ont décidé de soutenir un programme de recherche sur le burnout (l'épuisement professionnel) en Belgique.

La méthodologie du projet se déclinait en deux objectifs :

- mettre au point un **outil de détection précoce du burnout** permettant d'en détecter les signes avant-coureurs ;
- mettre en évidence des **pistes de recommandation pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire** : répertorier les mesures de prévention existantes ('bonnes pratiques') pour pouvoir agir sur l'organisation du travail et éviter le burnout et enfin, fournir des conseils pour le retour au travail d'une personne qui a eu une incapacité de travail en raison d'un burnout.

Ce travail s'appuyait bien évidemment sur la précédente recherche commanditée par le SPF Emploi en 2009-2010 mais aussi sur d'autres travaux, tels que la recherche sur la prévention et la prise en charge du burnout chez les médecins généralistes (KCE, 2011).

PHASE 1 : CRÉATION D'UN OUTIL DE DÉTECTION PRÉCOCE DU BURNOUT

Revue de littérature

Une brève actualisation de la revue de littérature effectuée en 2010 a été réalisée et ce, afin de cerner plus spécifiquement les étapes de formulation d'un diagnostic. Cela a permis de mettre en évidence le fait que de nombreux outils d'évaluation du burnout ont été développés dans le cadre de recherches scientifiques et non pas dans une optique clinique de diagnostic. En revanche, il ressort que les critères établis pour les normes du MBI (Maslach Burnout Inventory) ont été validés cliniquement (Schaufeli, Bakker, Hoogduin, Schaap et Kladler, 2001).

Analyses statistiques sur la base de données de cas récoltées

Différents types d'analyses ont été réalisées sur la base de données récoltées lors de la précédente étude (1089 cas de burnout recensés par des médecins généralistes et des médecins du travail). L'utilisation de cette base de données a eu pour but d'identifier les symptômes davantage présents au début du processus de burnout et ceux qui apparaissent plus tard dans le développement du processus. Le logiciel STATISTICA a été utilisé pour effectuer des statistiques descriptives et des tests exacts de Fischer. Cela a permis de déterminer si les différents symptômes étaient liés ou non au fait d'être en burnout avéré ou en mal-être lié au travail selon la distinction qui avait été faite lors du premier projet.

Au final, il a été décidé de conserver l'ensemble des symptômes et de les intégrer au sein de l'outil que nous avons développé. Ces symptômes sont présentés par catégorie (physique, cognitif ou affectif, comportementaux) et par ordre de fréquence d'apparition.

Comparaison et enrichissement avec un autre outil de diagnostic

Le service externe de prévention et de protection au travail *ARISTA* utilise depuis plusieurs années un outil de dépistage du burnout dans sa pratique quotidienne. Cet outil, ainsi que sa méthodologie de conception, ont été comparés avec le travail effectué par le consortium (développement d'un outil de détection précoce du burnout).

Outil de détection précoce du burnout et son guide d'utilisation

Tout au long de la création de l'outil, le choix de l'équipe de recherche a été de laisser le jugement clinique ou médical du professionnel s'exercer en ce qui concerne les symptômes manifestés, tout en accompagnant le diagnostic via un guide d'utilisation.

La première section de l'outil attire l'attention sur la fréquence d'apparition des symptômes, sur leur sévérité et sur leur durée. Il est important que le travailleur ait conscience de ses symptômes depuis au moins quelques mois avant de parler de burnout. Cette première section interroge également le travailleur sur d'éventuelles visites préalables auprès d'autres professionnels de la santé et ce, afin de susciter la collaboration entre les différents professionnels.

La deuxième section de l'outil, concernant le lien des symptômes avec le travail, est plus «*guidante*». Le lien au travail est impératif pour amener le diagnostic de burnout. Cette partie de l'outil comprend également une référence aux diagnostics différentiels et à des pistes d'amélioration des conditions de travail. Enfin, un module sur l'importance du travail dans la vie de l'individu a été ajouté avant la partie libre destinée aux commentaires éventuels. En effet, comme démontré dans le premier rapport de recherche, un des facteurs de risque pour développer un burnout est l'importance primordiale du travail dans la vie de l'individu au niveau du sens donné au travail et des valeurs véhiculées par le travail.

Le guide d'utilisation accompagnant l'outil permet de donner des explications sur la manière dont le professionnel doit compléter celui-ci, c'est-à-dire de préférence en consultation avec le travailleur. Il met en évidence également la logique de construction de l'outil et donne des explications sur chacune des parties et notamment sur les symptômes.

Utilisation de l'outil dans un groupe pilote

L'outil a été utilisé et testé par des professionnels de terrain durant une période d'un mois environ. Ce groupe pilote était composé de 25 participants francophones et 15 participants néerlandophones. Un focus-groupe francophone organisé au SPF Emploi avec 10 utilisateurs (4 conseillers en prévention, 4 médecins du travail et 2 médecins généralistes) nous a permis de recueillir les remarques sur la forme, le contenu, mais aussi l'utilisabilité de l'outil, ses avantages et ses inconvénients. Le guide d'utilisation de l'outil a également été discuté par les participants.

Différentes remarques ont été évoquées et prises en considération suite à ce focus groupe :

Concernant l’outil

- Nécessité de modifier l’échelle de fréquence des réponses
- Nécessité de pouvoir identifier le risque de rechute
- Nécessité d’ajouter l’idée selon laquelle la difficulté du travail peut constituer une contrainte rendant la réalisation du travail demandé impossible
- Nécessité d’ajouter des informations qui ne se trouveraient pas dans l’outil, comme des pistes de solutions amenées par le travailleur lui-même. Cette partie de l’outil permet d’ouvrir le dialogue sur le travail et de reconnaître la souffrance au travail

Concernant le guide d’utilisation

- Nécessité de donner des explications sur les nombreux symptômes du burnout existants
- Nécessité de mieux distinguer *burnout* et *dépression*
- Ajout du tableau suivant afin de clarifier le rôle de chaque professionnel de la santé :

Médecin généraliste	Le médecin a une vision holistique du travailleur de par le suivi fréquent du patient En première ligne pour repérer les signes précurseurs de burnout
Médecin du travail	Peut faire le lien avec l’entreprise, contextualiser les problèmes au travail Peu de temps en consultation mais peut fixer une autre visite pour approfondir la thématique grâce à l’outil Peut rediriger vers le conseiller en prévention ou en cas de nécessité, vers un responsable RH, le médecin généraliste ou une clinique
Conseiller en prévention pour les risques psychosociaux	Concerné par la charge psychosociale et la prévention collective Participation à l’analyse des risques psychosociaux dont le burnout devrait faire partie Peut faire le lien avec l’entreprise et investiguer ce qui peut être changé dans les conditions de travail
Psychologues,thérapeutes/ Clinique	Concernés par la prise en charge individuelle Proposition de prise en charge thérapeutique

PHASE 2 : DÉGAGER DES PISTES DE PRÉVENTION PRIMAIRE, SECONDAIRE ET TERTIAIRE

Revue de littérature

La revue de littérature a montré qu’il n’existait vraisemblablement pas encore d’interventions validées et reconnues spécifiquement pour prévenir ou traiter l’épuisement professionnel. Néanmoins, les travaux du KCE (2011) semblent montrer que les interventions organisationnelles ou combinées à la fois vers l’individu et l’organisation montrent une meilleure efficacité, bien que les effets dépassent rarement les 12 mois. Plus les interventions sont ajustées au public cible, continues et répétées, plus elles sont efficaces et ce, surtout si l’on combine différents types d’interventions.

Les interventions peuvent être de trois types :

- **Primaires, où il s'agit d'éliminer les causes du burnout ;**

Recommandations liées à la prévention primaire

- ❑ Développement des groupes d'entraide, de support
- ❑ Développement d'un système de mentorat
- ❑ Amélioration de la communication entre les différents niveaux hiérarchiques
- ❑ Formation du management
- ❑ Sensibilisation à l'existence de la problématique de l'épuisement professionnel et prise de conscience du risque ou d'un état d'épuisement professionnel par auto-questionnaire et/ou envoi de feedback
- ❑ Organisation de conférences ou séminaires sur le burnout
- ❑ Organisation d'ateliers de relaxation et de gestion du stress

- **Secondaires, où l'objectif est d'identifier le burnout en début de processus et d'agir précocément ;**

Recommandations liées à la prise en charge

- ❑ Développement des groupes de soutien composés de pairs (travailleurs déjà en burnout)
 - ❑ Amélioration de l'environnement de travail (agir sur la gestion du temps, la communication, réduire les heures prestées par semaine, ralentir le rythme de travail)
 - ❑ Check up médicaux et psychologiques des travailleurs dans le cadre de l'entreprise
 - ❑ Développement des capacités d'adaptation des individus ('coping skills') afin de les aider à mieux gérer le stress du travail
 - Les programmes psychothérapeutiques
 - Les formations aux aptitudes psycho-sociales (formation de type « communication skill training » par exemple)
 - L'apprentissage de la relaxation
- ➔ Les interventions organisationnelles ou combinées à la fois vers l'individu et l'organisation montrent une meilleure efficacité bien que les effets ne dépassent que rarement les 12 mois.

- **Tertiaires, lorsque le but est de minimiser les conséquences du burnout et de promouvoir le retour au travail.**

Recommandations liées au retour au travail

- ❑ Peu d'études décrivent des interventions sur des travailleurs en incapacité de travail et peu d'entre-elles examinent leurs effets sur le retour au travail
- ❑ Nécessité d'associer une réorganisation au niveau de l'environnement de travail à de la psychothérapie
- ❑ Reprise des activités professionnelles à temps partiel mais pas de manière prématurée
- ❑ Amélioration des processus de communication entre les médecins du travail et les médecins traitants pour tenir les patients informés des possibilités existantes de programmes de prise en charge

Exploration des bonnes pratiques sur le terrain

Suite à notre recension de la littérature, une enquête de terrain nous a semblé être une étape méthodologique indispensable pour proposer des pistes de prévention primaires, secondaires et tertiaires concrètes et applicables.

Cette récolte de données de terrain a été réalisée selon une méthodologie qualitative via l'organisation de quatre focus-groupes multidisciplinaires (deux francophones et deux néerlandophones). Ces derniers incluaient différents publics cibles : conseillers en prévention aspects psychosociaux, conseillers en prévention aspects sécurité, RH, médecins du travail, médecins généralistes, médecins conseils, psychiatres, psychologues, personnes de confiance, ergothérapeutes. L'accent a été mis sur les bonnes pratiques existantes en termes :

- De sensibilisation : comment les travailleurs sont-ils informés à propos du burnout ? Comment sensibiliser la ligne hiérarchique ?
- De prévention primaire : comment prévient-on l'apparition du burnout chez les travailleurs ?
- De prévention secondaire : comment les travailleurs touchés par le burnout sont-ils pris en charge ?
- De prévention tertiaire : comment favoriser un retour au travail ?

Les questions de la prise en charge et du retour au travail ont également été abordées lors d'entretiens auprès de 5 travailleurs ayant été en burnout et ayant retrouvé une activité professionnelle.

Les différentes pistes de recommandation sont exposées de façon détaillée dans le rapport complet de ce projet.

Elaboration et validation des pistes de recommandation par la consultation d'experts

Les pistes de prévention primaires, secondaires et tertiaires - identifiées grâce à l'analyse de la littérature et des informations récoltées sur le terrain - ont été présentées à quelques experts (un médecin généraliste, un psychiatre, un avocat, un psychothérapeute et un chercheur) dans le cadre d'un workshop. Ceux-ci ont eu l'occasion d'évaluer individuellement chacune des pistes proposées, après quoi une discussion groupale a favorisé l'échange des points de vue.

L'objectif de cette confrontation n'était pas d'obtenir un consensus sur l'ensemble des pistes issues de la littérature et du terrain mais d'obtenir l'avis d'experts pour maximaliser la faisabilité pratique des recommandations.

Le point de vue des experts est repris dans différents encadrés présentés dans le rapport complet.

CONCLUSION : CONSTATS RELEVANT DES PISTES IDENTIFIÉES

Deux constats principaux ont été dressés concernant les pistes identifiées dans le cadre de ce projet :

- Il n'y a finalement pas ou très peu de pistes de recommandation destinées spécifiquement au burnout – que ce soit en matière de prévention ou de prise en charge.
- Les différentes pistes proposées n'ont de sens qu'en lien les unes avec les autres. Les entreprises devront par ailleurs se les approprier en les déclinant selon leurs propres problématiques, leur culture, leur secteur d'activité et leur taille.

Voici une synthèse des principales pistes de recommandation pertinentes identifiées dans le cadre du projet.

PISTES DE RECOMMANDATION PRIORITAIRES	BREVE DESCRIPTION DES PISTES DE RECOMMANDATION PRIORITAIRES
Sensibilisation	
Réunion de partage entre partenaires sociaux	Mise en lumière des problèmes existants dans l'entreprise en termes de burnout et réflexion sur les moyens de sensibiliser la ligne hiérarchique – et en particulier, les managers – à ces problèmes. En effet, aujourd'hui, le management semble parfois trop distant de ses subordonnés et ce, en de nombreuses organisations.
Sensibilisation des responsables hiérarchiques au coût financier du burnout	Mise en lumière (à l'aide d'indicateurs objectifs) des répercussions négatives associées à une prise en charge insuffisante du bien-être dans l'entreprise.
Sensibilisation des travailleurs par la médecine du travail	Sensibilisation des travailleurs à la problématique du burnout lors des entretiens périodiques avec la médecine du travail.
Organisation de conférences, d'infos-sessions	Information claire sur les signes avant-coureurs du burnout et sur sa distinction avec la dépression.
Prévention primaire	
Enquête sur les aspects psychosociaux	Mise en évidence (grâce à un questionnaire et/ou à des entretiens) des facteurs

problématiques en interne	psychosociaux problématiques dans l'entreprise et développement d'actions ciblées au regard des problèmes identifiés.
Amélioration de la communication/collaboration entre professionnels de la santé	Mise en place d'un réseau d'intervenants (psychologue, médecin généraliste, médecin du travail, etc.) visant à prendre en charge du mieux possible le travailleur concerné par un problème lié au bien-être au travail.
Amélioration de la formation des managers	Sensibilisation des futurs managers à la problématique du bien-être au travail en développant les politiques d'enseignement et en améliorant leur formation.
Mise en place d'un groupe de parole/d'échange	Création d'un lieu d'échange dans l'entreprise en vue de permettre, notamment aux managers de proximité, d'échanger leurs pratiques avec leurs pairs et de trouver ainsi davantage de moyens de résoudre les problèmes rencontrés au travail.
Prise en charge	
Mise en place d'une cellule sociale en interne	Suivi des personnes en burnout pour s'assurer de leur prise en charge, leur manifester du soutien et conserver un lien avec l'entreprise.
Réflexion sur les moyens de développer le support social	Développement de groupes de soutien composés de pairs, de collègues ou de membres de la famille ayant eux-mêmes été confrontés à une problématique liée au burnout.
Retour au travail	
Réflexion sur les moyens de redonner du sens au travail	Etape de réflexion sur le sens que la personne en burnout donne à son travail et sur ce qui est important à ses yeux. Construction d'un nouveau projet professionnel sur cette base-là.
Soutien individuel et accompagnement de carrière	Développement des programmes de soutien individuel (à l'aide d'un coach, par exemple) permettant à la personne en burnout de dresser un bilan de sa situation et d'identifier ce qu'elle peut ou veut encore faire.
Préparation de la reprise	Rendez-vous entre la personne en burnout et différents intervenants (le médecin du travail, le responsable RH, etc.) afin de réfléchir aux moyens d'améliorer les conditions de travail (grâce à un aménagement horaire, un mi-temps médical, un changement de poste, la préparation des collègues, etc.) préalablement à la reprise.
Réflexion sur les moyens de donner du temps à la personne en burnout	Réflexion sur les moyens de donner du temps à la personne pour se sortir du burnout et reprendre progressivement le travail.

ANNEXES

Nom du travailleur :

Date :

Outil de détection précoce du burnout

Le **burnout** est défini comme un état d'esprit négatif persistant **lié au travail**, chez des individus "normaux", caractérisé par de l'épuisement, un sentiment d'inefficacité, une démotivation et des comportements dysfonctionnels au travail.

Notons que si le travailleur présente des symptômes dépressifs importants voire des idées suicidaires, il est important de les traiter en priorité.

Symptômes

Voici la liste des symptômes pouvant se manifester chez des travailleurs en burnout. Si ces symptômes apparaissent au moins quelque fois par mois, le processus de burnout est déjà avancé et une prise en charge rapide du travailleur est nécessaire.

	Rarement	Quelques fois par mois	Au moins une fois par semaine	Chaque jour
Symptômes physiques				
Troubles du sommeil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ énergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatigue profonde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes cognitifs et affectifs				
↓ motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frustration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Humeur dépressive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dualité : quitter le travail ou rester ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anxiété	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ estime de soi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ concentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ sentiment de compétence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ sentiment de contrôle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ mémoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ idéalisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes comportementaux				
Changement d'attitude envers autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tendance à s'isoler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentéisme pour maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↓ performance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agressivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depuis combien de temps le travailleur a-t-il conscience de ces symptômes?

..... an(s) mois

Il est important que le travailleur ait conscience de ses symptômes **depuis au moins quelque mois** avant de parler de burnout. Il s'agit d'un processus qui s'installe dans le temps et qui évolue. Il sera intéressant de comparer les symptômes manifestés lors des différentes rencontres avec le travailleur.

Nom du travailleur :

Date :

Ces symptômes ont-ils déjà été évoqués auparavant auprès d'un autre professionnel ?
<input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Oui, Le(s)quel(s) ?.....

Le présent outil de dépistage peut être utilisé par des professionnels de la santé comme le **médecin généraliste**, le **médecin du travail**, le **conseiller en prévention** pour les aspects psycho-sociaux ou encore les **psychologues**. Vous pouvez solliciter ces différentes personnes pour qu'elles remplissent également cet outil dans une optique de collaboration pour la prise en charge du travailleur.

Travail

Les plaintes sont-elles en lien avec le travail ?

<input type="checkbox"/> Non, pas de lien direct.	<input type="checkbox"/> Oui, lien évoqué spontanément par le travailleur ou supposé par vous-même
Dans ce cas, comme les symptômes du burnout peuvent être aspécifiques, il est utile d'envisager d'autres diagnostics différentiels.	Dans ce cas, vous pouvez explorer les facteurs liés au travail pour donner des pistes d'amélioration des conditions de travail vécues.

Quels sont les **facteurs liés au travail mis en lien avec les plaintes** ? (*une ou plusieurs réponse(s)*)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Charge de travail | <input type="checkbox"/> Conciliation vie privée/professionnelle |
| <input type="checkbox"/> Difficulté ou complexité du travail | <input type="checkbox"/> Problème d'équipement/matériel |
| <input type="checkbox"/> Contacts avec le client/patient/... | <input type="checkbox"/> Changements organisationnels |
| <input type="checkbox"/> Environnement physique (bruit,...) | <input type="checkbox"/> Incertitude liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Pression temporelle | <input type="checkbox"/> Difficulté relationnelle au travail |
| <input type="checkbox"/> Charge physique | <input type="checkbox"/> Autre : |

Quelles sont les **ressources dont manque le travailleur** au travail ? (*une ou plusieurs réponse(s)*)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soutien de la hiérarchie | <input type="checkbox"/> Sécurité liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Soutien des collègues | <input type="checkbox"/> Variété dans les compétences, les tâches à effectuer |
| <input type="checkbox"/> Retour sur le travail effectué (feedback) | <input type="checkbox"/> Définition des tâches |
| <input type="checkbox"/> Reconnaissance | <input type="checkbox"/> Formation continue |
| <input type="checkbox"/> Autonomie | <input type="checkbox"/> Autre : |
| <input type="checkbox"/> Participation aux décisions | |
| <input type="checkbox"/> Possibilités d'épanouissement au travail | |

Un des facteurs de risque pour développer un burnout est **l'importance primordiale du travail dans la vie** de l'individu, en d'autres termes le sens donné au travail et les valeurs véhiculées par le travail. Si vous cochez au moins un des items suivants, il s'agit d'une piste de travail à développer en suivi individuel.

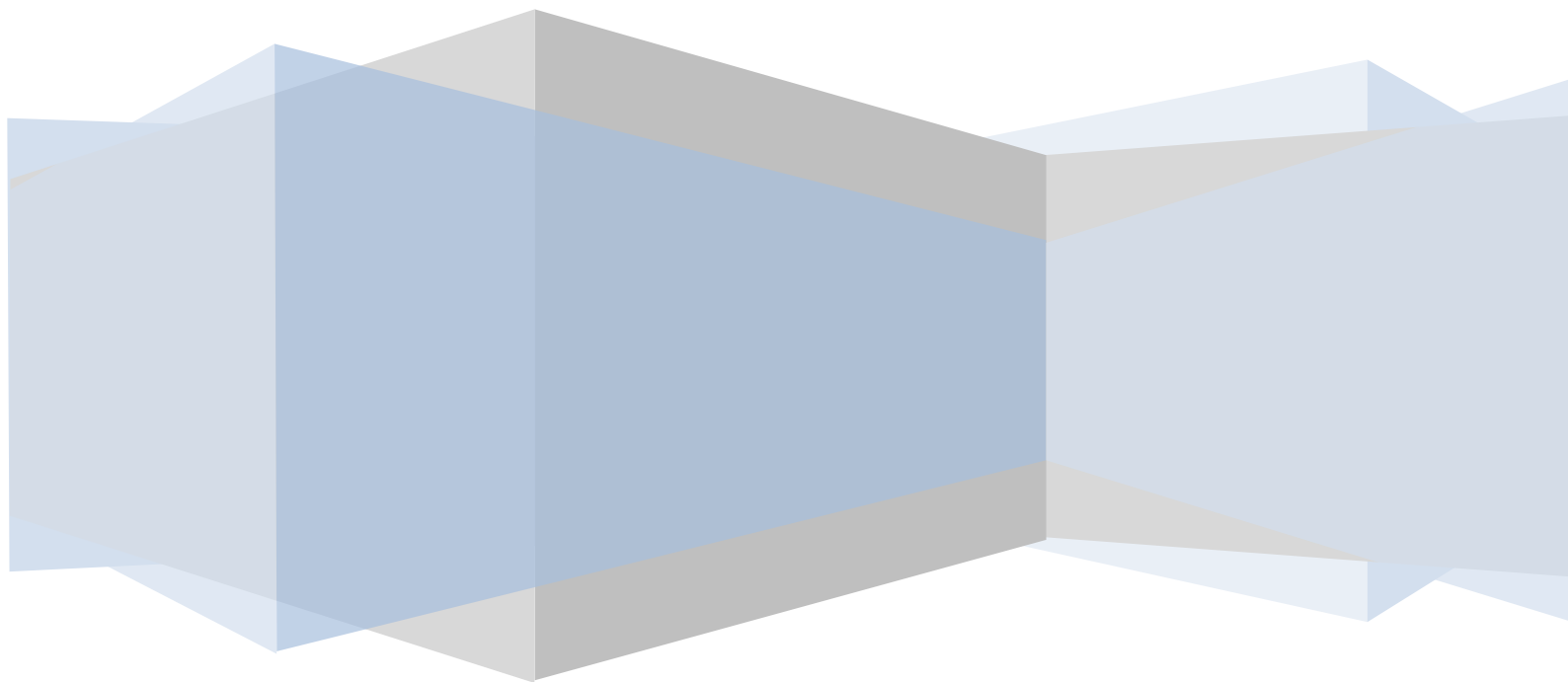
- Attentes élevées et non rencontrées par rapport aux performances et à la nature du travail
- Présentéisme : être physiquement présent au travail malgré un état de mal-être au travail
- Penser constamment au travail y compris en se levant le matin et/ou en allant dormir le soir
- Trop de choses sacrifiées pour le travail du point de vue des proches

Commentaire



SERVICE PUBLIC FEDERAL
EMPLOI, TRAVAIL ET
CONCERTATION SOCIALE

Outil de détection précoce du burnout



Objectif de l'outil

L'objectif principal de cet outil est d'apporter une aide aux professionnels de la santé pour déceler les signes avant-coureurs du burnout. Le sens clinique du professionnel permet de mettre en évidence la présence du burnout et son importance. Cet outil a aussi pour objectif de donner des premières pistes aux professionnels pour la prise en charge du travailleur.

Qui peut remplir cet outil ?

Cet outil a été construit à destination de tout professionnel de la santé confronté à des travailleurs en burnout : médecins du travail, médecins généralistes, conseillers en prévention pour les aspects- psychosociaux ou encore psychologues (en clinique du travail, par exemple). Ces différentes personnes peuvent être sollicitées pour remplir également cet outil dans une optique de collaboration pour la prise en charge du travailleur.

Voici un tableau reprenant les rôles de chacun de ces professionnels :

Médecin généraliste	Le médecin a une vision holistique du travailleur de par le suivi fréquent du travailleur En première ligne pour repérer les signes précurseurs de burnout
Médecin du travail	Peut faire le lien avec l'entreprise, contextualiser les problèmes au travail Peu de temps en consultation mais peut fixer une autre visite pour approfondir la thématique grâce à l'outil Peut rediriger vers le conseiller en prévention ou en cas de nécessité vers un responsable RH, le médecin généraliste ou une clinique
Conseiller en prévention pour les risques psychosociaux	Concerné par la charge psychosociale et la prévention collective Participation à l'analyse des risques psychosociaux dont le burnout devrait faire partie Peut faire le lien avec l'entreprise et investiguer ce qui peut être changé dans les conditions de travail
Psychologues,thérapeutes/ Clinique	Concernés par la prise en charge individuelle Proposition de prise en charge thérapeutique

Comment compléter cet outil ?

Cet outil est complété lors d'un entretien avec le travailleur. Il comprend plusieurs volets :

- Nom du travailleur et la date

Dans une optique de suivi du travailleur et de collaboration avec d'autres professionnels, il est intéressant de pouvoir comparer les différents volets de cet outil au cours des différentes rencontres avec le travailleur en burnout. Plusieurs remplissages peuvent être effectués par le même professionnel lors de visites successives ou par des professionnels différents.

○ Définition théorique du burnout

Cette définition permet de cadrer la thématique visée dans cet outil et d'attirer votre attention sur des situations dangereuses potentielles notamment lorsque le travailleur présente des signes de dépression importants, voire des idées suicidaires. Dans ces cas, une prise en charge urgente est nécessaire. Afin de pouvoir effectuer des diagnostics différentiels, vous êtes invités à consulter les tableaux en annexe de ce guide.

○ Symptômes

Il s'agit de cocher les différents symptômes que présente le travailleur selon leurs fréquences d'apparition. Ces symptômes peuvent être aspécifiques mais peuvent tous apparaître chez un travailleur en burnout. Vous trouverez ci-dessous un tableau expliquant brièvement chaque symptôme. Ceux-ci sont présentés par ordre d'importance dans chaque catégorie : symptômes physiques, cognitifs-affectifs et comportementaux¹. La logique de cet outil est de se baser sur le regard du professionnel (jugement clinique) et non sur un nombre minimal de symptômes présents chez le travailleur. A titre indicatif, lors de la validation de cette liste de symptômes dans une recherche précédente¹, nous avons trouvé que 8 symptômes en moyenne étaient rapportés par un travailleur en burnout.

Symptômes physiques	
Troubles du sommeil	tension à l'heure du coucher, difficultés à s'endormir, insomnie, fatigue lors du réveil, mauvaise qualité du sommeil de manière générale, réveils fréquents
↓ énergie	baisse d'énergie tant au niveau physique qu'émotionnel
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles	plaintes telles que les troubles cardiovasculaires, respiratoires, digestifs, douloureux, (vertiges, palpitations, céphalées, douleurs abdominales, etc.)
Fatigue profonde	sentiment de fatigue sans pouvoir récupérer, obligation de repos sans amélioration de la situation
Symptômes cognitifs et affectifs	
↓ motivation	la motivation intrinsèque semble disparaître : perte d'enthousiasme et d'intérêt pour le travail
Frustration	sensibilité de la personne qui peut se montrer nerveuse, irritable et qui supporte peu la frustration
Irritabilité	
Humeur dépressive	sentiment de tristesse, manque d'entrain, perte de goût pour le travail
Dualité : quitter le travail ou rester ?	ambivalence entre l'envie de se battre pour rester en activité et l'épuisement qui incite à quitter le milieu de travail
Anxiété	sentiment de peur, d'insécurité, de tension ou d'inquiétude par rapport à des situations à venir

¹ Classement par ordre de fréquence d'apparition des symptômes sur base de l'analyse de 998 cas de burnout récoltés lors de la recherche intitulée « Recherche sur le burnout au sein de la population active belge » (SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale, 2010, <http://www.emploi.belgique.be/moduleHome.aspx?id=33630>)

↓ estime de soi	dépréciation, dévalorisation de la personne envers elle-même
↓ concentration	difficulté de soutenir son attention
↓ sentiment de compétence	sentiment d'inefficacité dans l'atteinte de ses objectifs
↓ sentiment de contrôle	diminution de la perception de contrôle personnel ou psychologique sur tous les aspects du travail
↓ mémoire	difficulté de mémorisation des informations, oublis, perte des automatismes
↓ idéisme	perte des idéaux professionnels, des valeurs associées au travail, perception d'un conflit entre la réalité et l'idéal, pessimisme
Symptômes comportementaux	
Changement d'attitude envers autrui	comportement cynique et déshumanisant, diminution de l'empathie pour les autres
Tendance à s'isoler	se mettre à l'écart, éviter les contacts et la collaboration sur son lieu de travail
Absentéisme	absence-maladie de courte ou de longue durée
↓ performance	critères objectifs de productivité et d'efficacité non atteints ou difficilement atteints
Agressivité	comportements hostiles envers autrui

Pour les symptômes comportementaux, il peut être utile de vous référer à l'entourage du travailleur en posant par exemple, la question suivante : « Votre entourage vous a-t-il déjà dit que votre comportement ou votre attitude avait changé ? ».

Plus le profil de symptômes cochés se situe sur la droite du tableau, plus le processus de burnout est installé. Si la plupart de symptômes se manifestent au moins quelque fois par mois une prise en charge rapide du travailleur est nécessaire.

Concernant la question sur la **durée des symptômes**, l'idée est de montrer qu'il faut que les symptômes se manifestent depuis au moins quelques mois avant de parler de burnout. Percevoir depuis combien de temps le travailleur a conscience de ces symptômes donne une indication sur l'évolution et la gravité des symptômes. Il est intéressant également d'investiguer **l'antériorité des symptômes**, s'il y a déjà eu chez le travailleur des épisodes précédents de burnout ou des épisodes dépressifs. Si c'est le cas vous pouvez l'indiquer dans la partie commentaire. Le risque de rechute doit être pris en compte dans la prise en charge.

Par rapport aux **autres professionnels ayant déjà été consultés**, l'optique est de susciter une dynamique collaborative autour du travailleur et de vous inciter à solliciter d'autres professions afin de vous aider dans la prise en charge du travailleur.

○ Travail

Ce volet permet d'explorer le lien entre le burnout, les plaintes du travailleur et certains éléments de la situation de travail. Nous vous demandons d'abord d'évaluer dans quelle

mesure les plaintes sont en lien avec le travail. Cette partie de l'outil permet d'ouvrir le dialogue sur le travail et de **reconnaitre la souffrance au travail**.

Nous vous conseillons également d'envisager d'autres diagnostics différentiels comme la dépression, le stress, la fatigue chronique, la fibromyalgie ou encore le workaholisme. En annexe, vous trouverez des tableaux de synthèse de ces différents diagnostics différentiels².

Si **un lien avec le travail apparait**, il vous est demandé de préciser les facteurs professionnels liés aux plaintes et les ressources manquantes abordés durant l'entretien avec le travailleur. Ce module peut vous donner des pistes de réflexion sur l'amélioration des conditions de travail vécues par le travailleur et sur les conditions d'un retour au travail pour les travailleurs écartés du milieu de travail. Il s'agit souvent d'une négociation autour d'un aménagement du poste de travail et des conditions de travail pour faciliter le maintien ou le retour au travail. Les moyens d'action à privilégier se situent notamment au niveau des ressources qui peuvent être données au travailleur en termes de soutien, de reconnaissance, notamment. Ce travail individuel n'empêche pas un travail collectif d'amélioration des conditions de travail pour l'ensemble des travailleurs.

○ Importance et sens du travail

Un des facteurs de risque pour développer un burnout est **l'importance primordiale du travail dans la vie** de l'individu ; cela concerne le sens donné au travail et les valeurs véhiculées par le travail. Si au moins un des items présentés dans l'outil est coché, il s'agit d'un axe de travail à développer dans la prise en charge du travailleur. Il faut pouvoir redonner du sens au travail dans la vie de l'individu, et travailler sur ses attentes pour que celles-ci puissent être mieux en accord avec la réalité du travail.

○ Commentaires

Cette partie vous donne la possibilité d'ajouter des commentaires sur le travailleur, ou de mettre en évidence une circonstance exceptionnelle liée à l'entreprise ou au travailleur, ou enfin d'ajouter des informations qui ne se trouveraient pas dans l'outil comme des pistes de solutions amenées par le travailleur lui-même.

² Pour plus d'informations, vous pouvez vous référer au rapport de la recherche intitulée « Recherche sur le burnout en Belgique », (SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale, 2010)

<http://www.emploi.belgique.be/moduleHome.aspx?id=33630>

Quelques pistes de recommandation

De nombreuses pistes de recommandation existent en matière de prévention et de prise en charge du burnout. En voici quelques-unes, à titre illustratif.*

Enquête sur la charge psychosociale en interne

Cette pratique vise à mettre en évidence les facteurs psychosociaux problématiques dans l'entreprise et qui sont, dans bien des cas, liés aux absences de longue durée des travailleurs. Cette enquête peut prendre place avec l'appui d'un service de prévention interne ou externe et se formaliser sous forme de questionnaires ou d'entretiens (les entretiens médicaux effectués par la médecine du travail, par exemple). De même, la création d'un comité de pilotage dans l'entreprise (constitué d'acteurs-clés tels que les représentants du personnel et de la direction, les ressources humaines, le médecin du travail ou encore le conseiller en prévention) favorise la mise en lumière des problèmes rencontrés par les travailleurs. En fonction des problématiques identifiées dans l'entreprise, des actions ciblées peuvent alors être envisagées.

Amélioration de la communication et de la collaboration entre les différents professionnels de la santé

En entreprise, la prévention liée au burnout peut être orchestrée par le médecin du travail (ou tout autre professionnel de la santé). Lorsque celui-ci détecte un problème lié au bien-être du travailleur (la plupart du temps au cours d'un entretien médical), il peut renvoyer directement ce dernier vers un intervenant externe (psychologue, médecin, etc.). Il peut également lui conseiller de prendre contact avec la cellule psychosociale s'il en existe une en interne. Enfin, le médecin du travail peut envoyer une lettre à la direction en expliquant la situation (moyennant le maintien de l'anonymat) et en suggérant différents axes d'intervention visant à aider le travailleur.

Réflexion sur les moyens de redonner du sens au travail

Ce type de réflexion est essentielle en matière de retour au travail. Avec le temps, de nombreuses personnes perdent une partie du sens qu'elles accordaient à leur travail. Les raisons sont multiples : transformation du travail, changement des valeurs de l'entreprise, etc. Le burnout peut donc constituer une étape de réflexion sur le sens que la personne donne au travail et sur ce qui est important à ses yeux. Sur cette base, un nouveau projet professionnel peut se construire pour la personne, que ce soit chez son ancien employeur ou en dehors.

Mise en place d'une cellule sociale en interne

La mise en place d'une cellule sociale permet d'assurer le suivi des personnes en congé-maladie, notamment pour cause de burnout. Après un mois de salaire garanti, la cellule sociale peut entrer en contact avec ces personnes reçoivent à travers un courrier individuel et personnalisé. Si l'incapacité est liée à une problématique du travail, l'objectif de la prise de contact est de savoir si la personne est prise en charge, de savoir comment elle se sent et de créer du lien entre l'employeur et elle. Si la personne n'est pas prise en charge, elle est alors réorientée pour une prise en charge extérieure.

Réflexion sur les moyens de développer le support social

Il peut être intéressant de développer des groupes de soutien composés de pairs ou de collègues ayant eux-mêmes été confrontés à une problématique liée au burnout. De même, le soutien familial ainsi que le soutien de divers professionnels (médecin, psychiatre, avocat, psychologue, conseiller en prévention, etc.) contribuent efficacement à la prise en charge.

* Pour d'autres pistes de recommandation, vous pouvez vous référer au rapport de la recherche intitulée « Recherche sur le burnout en Belgique », (SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale, 2012-2013)
<http://www.emploi.belgique.be/home.aspx>

ANNEXE

Stress	Burnout
<p>Conséquence directe de stressseurs professionnels. Le sens du travail n'est pas central</p> <p>Est passager ou chronique</p> <p>Peut toucher tout type de travailleur</p> <p>N'est pas forcément accompagné d'attitudes négatives envers autrui</p> <p>Le support social et les stratégies d'adaptation peuvent être médiateurs entre stress et burnout</p>	<p>Rôle important du sens du travail dans l'apparition du syndrome</p> <p>Est la conséquence d'une exposition à un stress persistant de longue durée</p> <p>Touche avant tout les personnes qui accordent beaucoup d'importance au travail</p> <p>Attitudes et comportements négatifs envers les collègues, clients, patients,... Cynisme</p>
Dépression	Burnout
<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Etendue à tous les aspects de la vie</p> <p>Caractérisée par une perte du goût des choses et de la vie</p> <p>Plus faible estime de soi, défaitisme, moins grande vitalité</p> <p>Les antécédents de dépression peuvent faciliter le burnout</p>	<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Lié spécifiquement au travail</p> <p>Conservation du goût des choses dans les aspects de la vie autres que le travail</p> <p>Estime de soi et réalisme plus grands, vitalité plus forte que pour la dépression</p> <p>Le burnout peut s'aggraver en dépression</p>
Fibromyalgie	Burnout
<p>Liée à une longue exposition au stress</p> <p>Douleurs musculo-squelettique</p> <p>Pas d'origine dans le travail</p>	<p>Lié à une longue exposition au stress</p> <p>La douleur physique n'est pas un symptôme central</p> <p>Apparaît dans le travail</p>

Fatigue chronique	Burnout
<p data-bbox="405 300 592 329">Fatigue générale</p> <p data-bbox="245 430 751 492">Apparait suite à une tension psychique ou un stress de longue durée</p> <p data-bbox="245 528 707 557">Pas d'origine systématique dans le travail</p>	<p data-bbox="855 300 1361 394">La fatigue émotionnelle est associée aux deux autres composantes (dépersonnalisation et perte d'accomplissement)</p> <p data-bbox="855 430 1353 492">Apparait suite à une tension psychique ou un stress de longue durée</p> <p data-bbox="1034 528 1174 557">Lié au travail</p>
Workaholisme	Burnout
<p data-bbox="201 633 751 824">Les « workaholiques » passent énormément de temps au travail, ils sont réticents à se distancier ou se désengager de leur travail, et ils fournissent un travail qui va au-delà de ce qui est attendu de leur part, au point que la vie privée s'en trouve affectée (Schaufeli, et al., 2006)</p> <p data-bbox="201 831 751 893">Importance du travail et du sens donné au travail pour la personne</p> <p data-bbox="264 900 738 994">Peut conduire au burnout car l'implication excessive dans le travail peut épuiser les ressources.</p> <p data-bbox="264 1001 738 1030">Peut être un facteur de risque du burnout</p>	<p data-bbox="868 633 1345 696">Le burnout touche les personnes qui ont de fortes attentes envers leur travail.</p> <p data-bbox="815 763 1353 826">Importance du travail et du sens donné au travail pour la personne</p> <p data-bbox="847 833 1366 927">L'épuisement propre au burnout est incompatible avec une forte implication dans le travail (workaholisme).</p> <p data-bbox="906 934 1307 996">Pas forcément de lien entre les deux phénomènes</p>