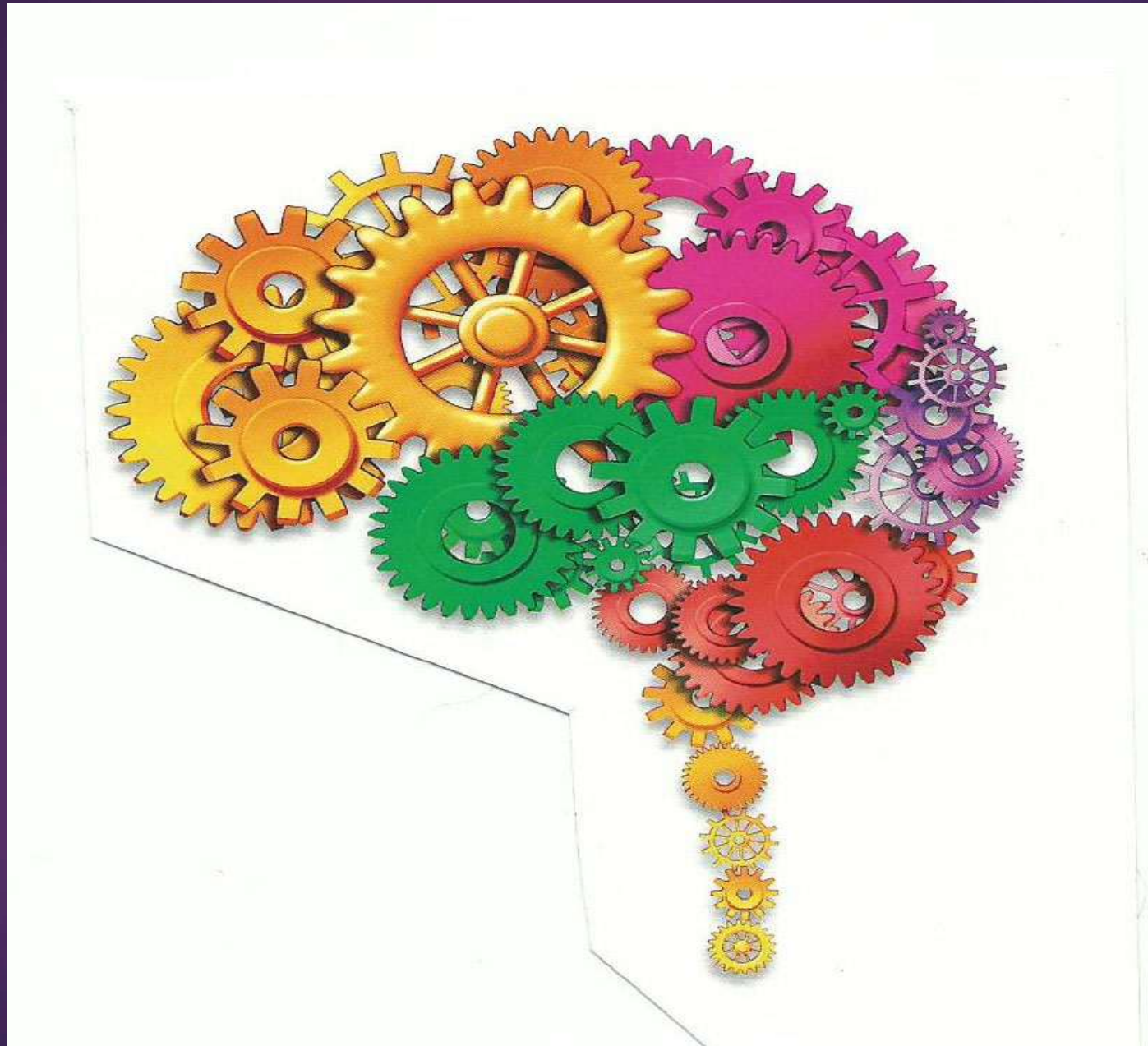
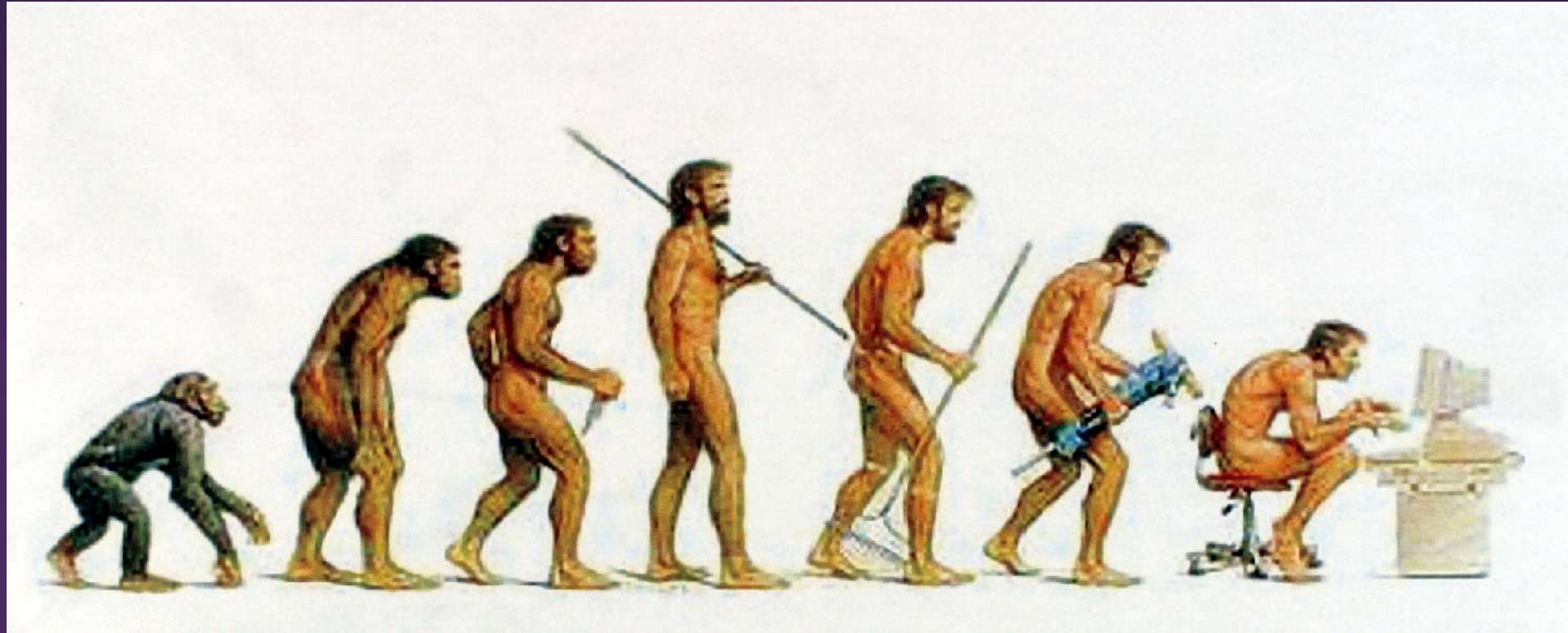
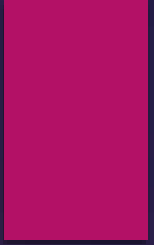


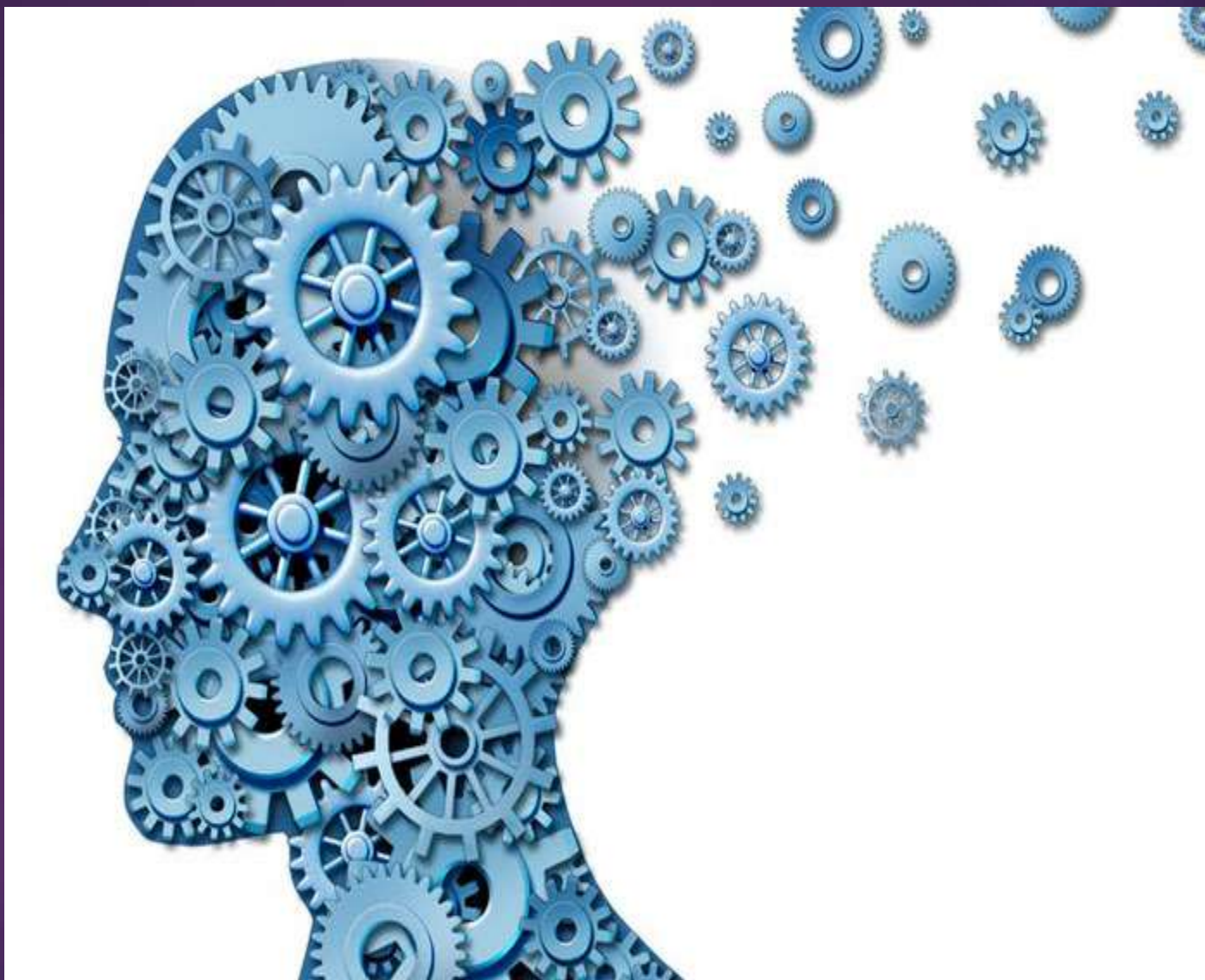






Le travail a la particularité d'être source de connaissance de soi, mais aussi de connaissance de l'autre et de reconnaissance par l'autre. Lieu de sociabilité et d'épanouissement, le travail peut devenir un lieu de rivalités, de contraintes et d'événements stressants auxquels le sujet devra s'adapter !

TRAVAIL, STRESS ET ADAPTATION COORD : FERRERI M, LEGERON P
EDS ELSEVIER , PARIS, 2002.





BURN-OUT and WELL-BEING

DR JEAN-EMILE VANDERHEYDEN
NEUROPSYCHIATRE





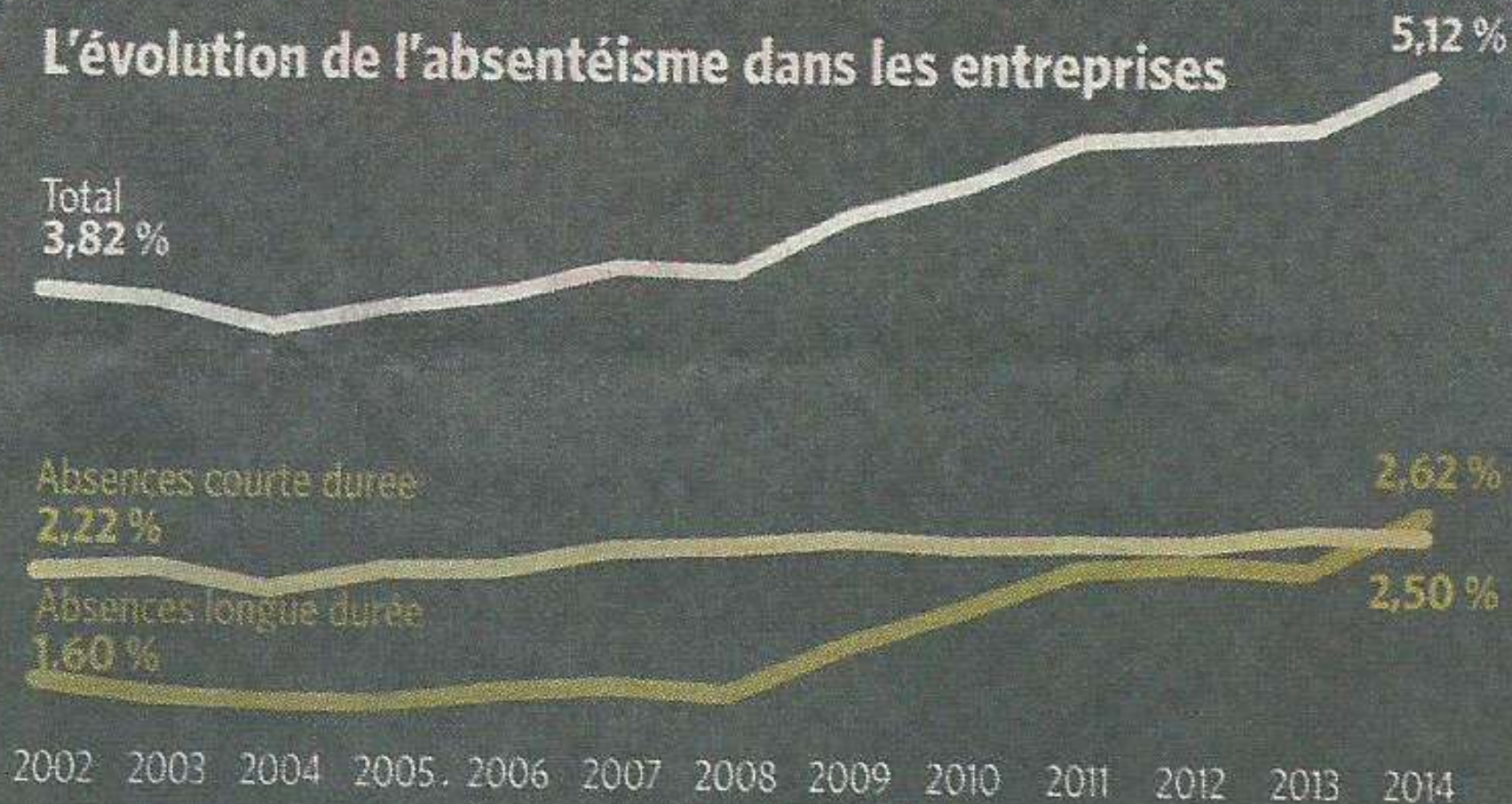
BURN-OUT et BIEN-ÊTRE

DR JEAN-EMILE VANDERHEYDEN
NEUROPSYCHIATRE

BUN-OUT : ENJEU MAJEUR DE SANTE PUBLIQUE

- ▶ En Belgique,
- ▶ INAMI : **40% des incapacités de longue durée** ont une origine psychosociale principalement des dépressions et des burn-out (troubles d'adaptation lié au stress chronique). Le burn-out n'est pas présent en tant que tel dans de DSM-5....
- ▶ Entre 2018 et 2023 : **augmentation de 44%**
- ▶ **Coûts économiques:** 2 milliards € (+15% /2022 ; + 74% /2018), mais aussi coûts humains et sociaux.

L'évolution de l'absentéisme dans les entreprises



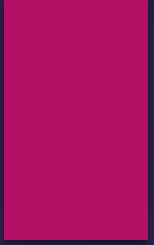
Maladies de longue durée

- ▶ En Belgique,
- ▶ En 2025 : 537.000 salariés sont absents depuis un an ou plus....
- ▶ Hausse de 21 % en 5 ans ! Tous âges concernés
- ▶ Surtout (>50%) pour causes psychiques(Stress) > physiques (lombaires...)
- ▶ 1^{ère} Q : pourquoi ont-ils difficile de reprendre ?
- ▶ 2^{de} Q : pourquoi tombent-ils de plus en plus malades au long cours ? Qualité de l'emploi ?

Evolution du taux de malades
de longue durée (> 1 an) par âge

Classe d'âge	2011	2016	2011-2016 (%)
0-24 ans	0.08	0.07	-13
25-29	0.21	0.38	+81
30-34	0.46	0.91	+98
35-39	0.77	1.56	+103
40-44	1.23	2.18	+77
45-49	1.99	3.13	+57
50-54	3.55	4.90	+38
55-59	6.90	9.09	+32
60-64	13.67	17.68	+29
65 et plus	7.16	7.88	+10





Prévenir,
diagnostiquer et
traiter le burn-out

OBJECTIFS de cet exposé

- ▶ DIAGNOSTIC PRECIS,
BASES NEURO-BIOLOGIQUES et ETIOLOGIES
- ▶ PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE et BONNES
PRATIQUES de PREVENTION

L'HISTORIQUE du BURN-OUT et LA CONTROVERSE

- ▶ BRADLEY (1969) puis FREUDENBERGER H-J 1975 à NEW-YORK dans un centre de soins aux drogués...épuisement émotionnel > physique du personnel soignant
- ▶ MASLACH Christina 1976-82 en CALIFORNIE précise la pathologie avec publication d'une échelle pour **aider** au diagnostic, la MBI ! Le diagnostic reste clinique !
- ▶ **MAIS actuellement....**
- ▶ La tendance à la banalisation du mot burn-out = toute fatigue ou tout ras-le-bol au travail.... amène des critiques d'autant qu'il y a un manque d'objectivation hors entretien psychodynamique :
- ▶ → BIEN S'EN TENIR AUX CRITERES DIAGNOSTIQUES !

Christophe Dejours

Travail, usure mentale

Nouvelle édition



**LES NOUVELLES
SOUFFRANCES
AU TRAVAIL**

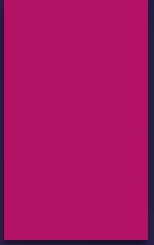


Risques Psycho-Sociaux (RPS)

- ▶ Situations de vie qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés...
- ▶ 1. Le stress (contrainte, charge....difficile à gérer)
- ▶ 2. Les harcèlement moral ou sexuel
- ▶ 3. L'épuisement professionnel ou sur le lieu du travail
- ▶ 4. La violence (verbale ou physique) au travail
- ▶ ... causes de diverses pathologies (dépression, insomnie, musculo-squelettiques, psychosomatiques, burn-out...)
- ▶ Combinaison de variables individuelles, collectives, organisationnelles (du travail).

Risques Psycho-sociaux au travail

- ▶ Il faut considérer les aspects suivants difficiles à contrôler par le professionnel:
- ▶ 1. L'Organisation
- ▶ 2. Le Management
- ▶ 3. Les Rivalités
- ▶ 4. L'évaluation de la performance et de la qualité
- ▶ 5. La cadence accélérée
- ▶ 6. Les tracasseries administratives



Le burn-out n'est pas réellement une maladie mais une crise temporaire qu'il faut **prévenir en général, puis au stade pré-burn-out** ; et puis encore, si confirmée traiter au plus vite pour éviter les complications et une longue durée....

La corde qui se déchire (pré-burn-out) est une image de la cassure (burn-out) qui se prépare dans la vie du patient !





Le burn-out n'est pas réellement une maladie mais une crise temporaire qu'il faut prévenir en général, puis au stade pré-burn-out ; et puis encore, si confirmée **traiter au plus vite pour éviter les complications et une longue durée....**

La reprise du travail devient difficile après trois mois de congé de maladie (2010)

Pourcentage de personnes continuant de percevoir des indemnités de maladie/d'invalidité



- ▲ Ce graphique illustre de manière claire le besoin d'anticipation et de prévention dans la prise en charge d'un travailleur en détresse.

Définition et critères diagnostiques

- ▶ BURN-OUT = épuisement des ressources intérieures, comme 'une fusée à bout de carburant' ou une corde qui casse, après s'être déchirée... « la cassure »
- ▶ **Triade de symptômes :**
- ▶ 1. Epuisement émotionnel > physique : au bout du rouleau, ... ras le bol...perte des émotions... plaintes psychosomatiques ...dérégulation du système ortho/parasympathique...
- ▶ 2. Cynisme, déshumanisation des relations : paroles cassantes , non respectueuses...irritable, mal dans sa peau, arrogant...
- ▶ 3. Perte de l'accomplissement personnel : ECHEC (et mat) dans la vie professionnelle/privée ; impasse , face au mur...que faire ?
- ▶ **4. Troubles cognitifs**
- ▶ **5. Troubles psychosomatiques**

L'état de Pré-Burn-out

- ▶ La phase de pré-burn-out précède le burn-out avéré où 'la corde' est cassée...
- ▶ C'est une phase très importante dans la prévention, car si on la détecte et que l'on peut agir à ce moment, on peut éviter le passage au burn-out installé : ce dernier est plus difficile à guérir avec moins de possibilités de garder le cadre professionnel ou privé en cours....
- ▶ DETECTER le Pré-burn-out est donc très important dans l'entreprise comme dans la vie privée : voir médecins, RH, collègues, famille....
- ▶ ATTENTION aux symptômes psychosomatiques : **les maux** pour le dire !

Le burn-out n'est pas

- ▶ 1. Un coup de fatigue
- ▶ 2. Une fatigue physique extrême (marathon) = exhaustion
- ▶ 3. Un coup de blues
- ▶ 4. Une perte de motivation
- ▶ généralement temporaires....

▶ MAIS....

- ▶ C'est un ressort qui casse...pour longtemps....le temps de le réparer
- ▶ C'est une perte de capacités de résilience....le temps de la récupérer...met plusieurs mois !

Dépression vs Burn-out ?

	DEPRESSION Maladie	BURN-OUT Syndrome
Tristesse	OUI Pas d'envie	NON envie OK mais pas d'énergie
Irritabilité	PARFOIS	OUI
Perte de plaisir	Global	Partiel

Les Pathologies liées au Stress Chronique se ressemblent dans leurs conséquences

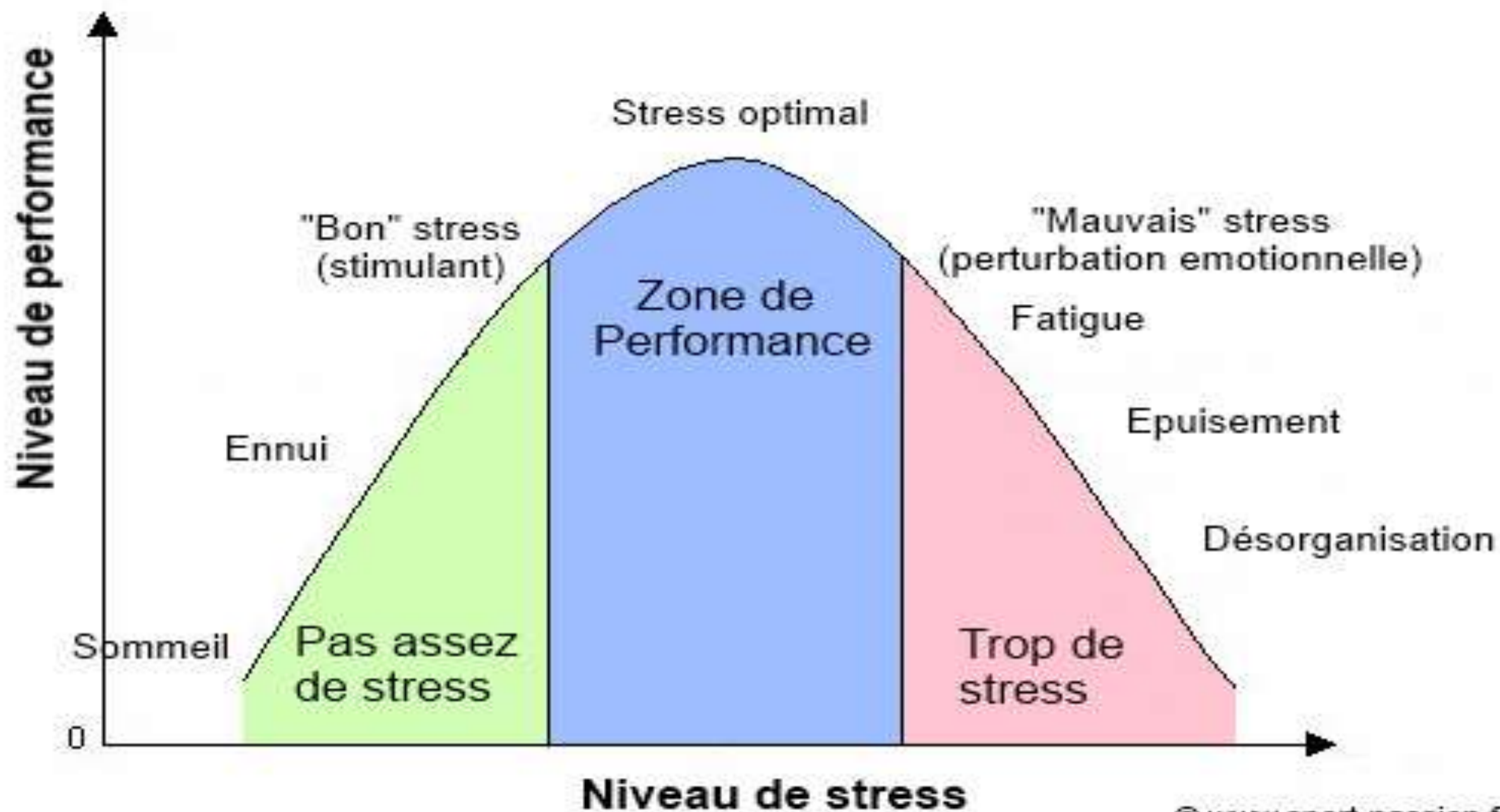
ON DOIT PENSER aux diagnostics suivants :

- ▶ 1. Décompensation anxieuse (névrotique) généralisée
- ▶ 2. Etat dépressif
- ▶ 3. Stress post-traumatique
- ▶ 4. Burn-out
- ▶ 5. Mauvaise hygiène de vie avec manque de sommeil
- ▶ 6. Pathologie organique type cancer, maladie inflammatoire intestinale ou cérébrale (SEP...) via l'aspect épigénétique...
- ▶ 7. Situation mixte surtout si prise en charge tardive



Nos Capacités Attentionnelles ne sont pas infinies...

- ▶ Pas de MÉMOIRE sans ATTENTION
- ▶ CONSOMMATION ATTENTIONNELLE est en HAUSSE
- ▶ Par le stress
- ▶ Par la Télévision...
- ▶ Et surtout les Réseaux Sociaux avec le fameux comportement de Scrolling....









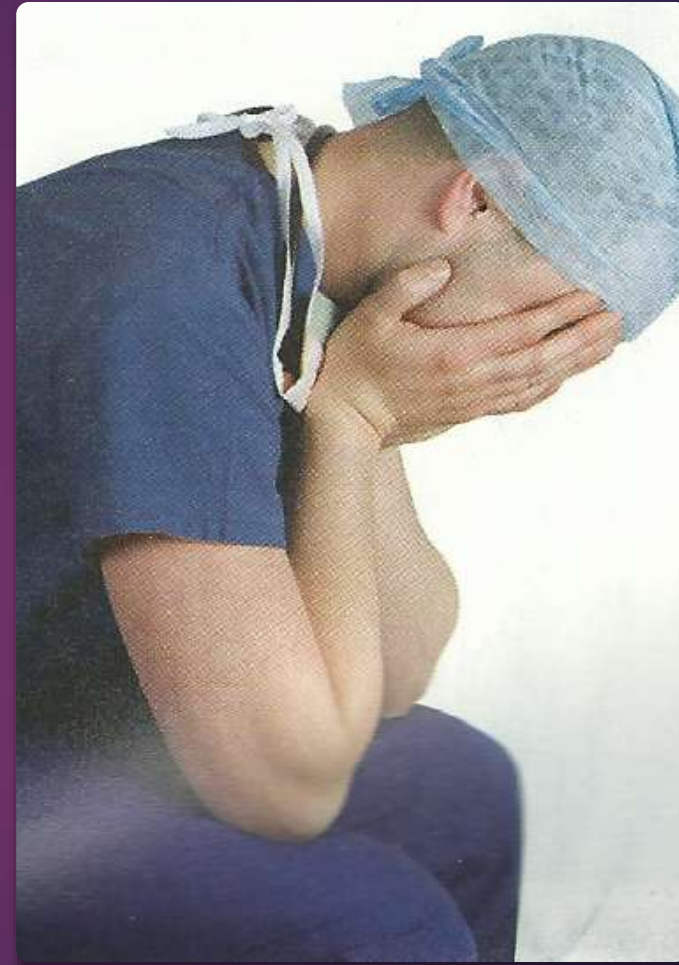
Les candidats au Burn-out?

34

- ▶ Les femmes plus que les hommes en raison de l'assertivité ?
- ▶ Le niveau de stress augmente avec la qualification:
 - 17% des ouvriers
 - 25% des employés qualifiés
 - 32% des cadres
 - 40% des professions intellectuelles et scientifiques
- ▶ Professions à risque:
 - ▶ médecin, infirmière, policier, enseignant, avocat, indépendant...= relation directe avec l'autre
 - ▶ Attention à la **DESHUMANISATION du travail via technologie, nécessité de rapports (papier/PC)....**
- ▶ Fragilisés par le contexte familial

Le burn-out des médecins hospitaliers belges (SPF santé Publique, 2013) = 5.4% et 18% à risque ; pour les infirmier(e)s = 7 et 12% !

Les suicides dans la police atteignent 2,5 x le taux usuel de suicide dans la population



LE BURN-OUT

LES SYMPTOMES

36

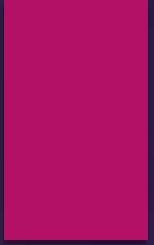


Symptômes d'appel

- ▶ Plaintes de vertiges instables, fourmillements, contractures, crampes diffuses, fluctuantes et migratrices....évoquant un **aspect fonctionnel** plutôt que lésionnel....
- ▶ **Plaintes psychosomatiques multiples** : p ex ulcères gastriques, spasmes de coronaires, côlon irritable...
- ▶ **Apparition d'irritabilité, cynisme...!** Chez une personne jusque-là très gentille, disponible....
- ▶ **Dysrégulation sympathique** : hausses et baisses de tension sur la même journée

1. l'épuisement émotionnel

- ▶ 1. L' **Epuisement émotionnel** est lié à un stress interne chronique par soit **excès prolongé d'activités à composante psychique**, soit **excès de contraintes (saturation) et/ou frustrations voire conflits** par
 - ▶ 1. - **surinvestissement** ou **(sur)présentéisme, précrastination = burn-in**
 - ▶ 2. - **harcèlement moral professionnel ou familial** > sexuel....collègue, directeur, conjoint jaloux, parents toxiques,... en conflit de pouvoir ou le loyauté...ou encore un conjoint perfectionniste....**harcèlement social**... en rue, bus...
- ▶ ...aggravés – 1. par un manque de reconnaissance au plan professionnel comme privé
 - 2. par un **manque de récupération psychique** (repos, vacances, distractions, sommeil d'environ 7h30 (les derniers cycles sont plus importants)...
- ▶ Amenant à la perte de sensations de bien-être et d'expression d'émotions (ni joie, ni tristesse...les 2 émotions de base selon Spinoza...)



Se débattre avec le
temps...c'est épuisant !
...comme faire plusieurs
choses à la fois !





Perte de contrôle de l'amortisseur émotionnel

- ▶ En rapport avec notre quotient émotionnel....

QUOTIENT EMOTIONNEL (Goleman)

- ▶ Individuel sur base des acquis et événements de la vie
- ▶ Expression et gestion des émotions et de l'empathie, surtout dans les contextes relationnels et attentionnels
- ▶ **Alexithymie** : pas de mots pour le dire (les émotions) = silence des émotions : difficultés à **exprimer ses émotions pourtant c'est indispensable dans les relations humaines sous peine de nombreuses déceptions tant professionnelles que sentimentales !**
 - ▶ - d'origine infantile : syndrome de la 'mère morte' (troubles de l'attachement)
 - ▶ - d'étiologie acquise (enfant et adulte) : stress négatif...
- ▶ S'il n'y a pas ou plus de **mots** pour le dire, les **maux** pour le dire apparaissent : les pathologies psychosomatiques....!



Bien-être



DANIEL GOLEMAN

L'intelligence émotionnelle

Accepter
ses émotions
pour développer
une intelligence
nouvelle

Psychologie



Moïra Mikolajczak • Jordi Quoidbach
Ilios Kotsou • Delphine Nélis

Les compétences émotionnelles

DUNOD

Définition et critères diagnostiques

- ▶ BURN-OUT = épuisement des ressources intérieures, comme 'une fusée à bout de carburant' ou une corde qui casse, après s'être déchirée... « la cassure »
- ▶ **Triade de symptômes :**
- ▶ 1. Epuisement émotionnel > physique : au bout du rouleau, ... ras le bol...perte des émotions... plaintes psychosomatiques
...dérégulation du système ortho/parasymphathique...
- ▶ **2. Cynisme, déshumanisation des relations : paroles cassantes , non respectueuses...irritable, mal dans sa peau, arrogant...**
- ▶ 3. Perte de l'accomplissement personnel : ECHEC (et mat) dans la vie professionnelle/privée ; impasse , face au mur...que faire ?
- ▶ 4. Troubles cognitifs
- ▶ 5. Troubles psychosomatiques

2-La distanciation

47

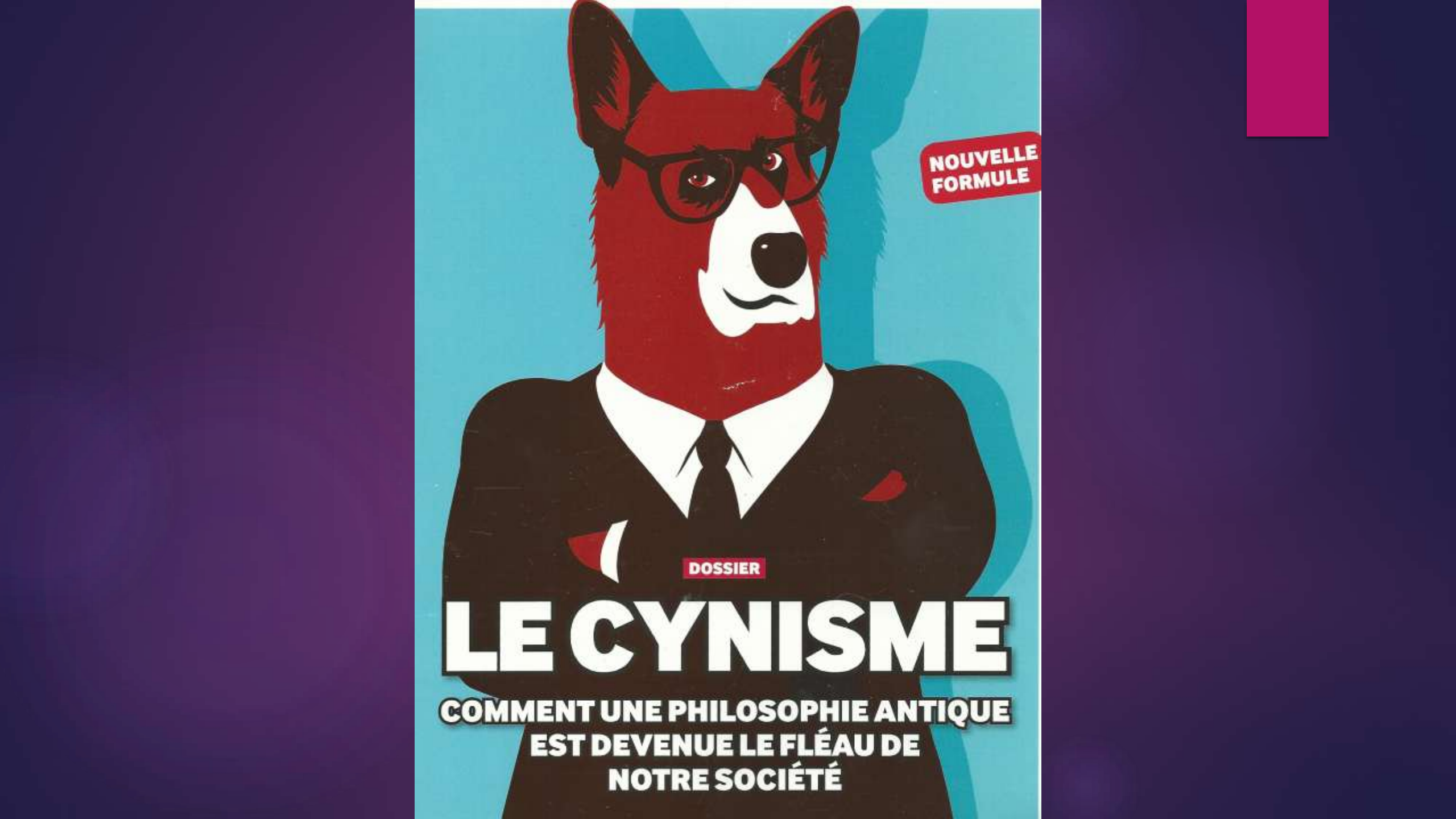
- ▶ Si le patient n'écoute toujours pas sa fatigue, et qu'il continue à se sur-adapter...
- ▶ Il met en place un **mécanisme de défense** pour se soustraire de ses émotions et de celles des autres.
- ▶ **Phobie des autres**, du groupe → Isolement pour éviter l'angoisse.
- ▶ **Cynisme**, sarcasme, il déshumanise sa relation à l'autre.

→ Le Burn-out est la **maladie de la solitude** (Dr Dejours)

Les symptômes de distanciation

48

- ▶ Absentéisme
- ▶ Abus de substance (alcool, médicaments, cigarette...)
- ▶ Détérioration relations sociales
- ▶ Isolement social
- ▶ Cynisme, sarcasme
- ▶ Rigidité
- ▶ Agressivité



NOUVELLE
FORMULE

DOSSIER

LE CYNISME

COMMENT UNE PHILOSOPHIE ANTIQUE
EST DEVENUE LE FLÉAU DE
NOTRE SOCIÉTÉ

Définition et critères diagnostiques

- ▶ BURN-OUT = épuisement des ressources intérieures, comme 'une fusée à bout de carburant' ou une corde qui casse, après s'être déchirée... « la cassure »
- ▶ **Triade de symptômes :**
- ▶ 1. Epuisement émotionnel > physique : au bout du rouleau, ... ras le bol...perte des émotions... plaintes psychosomatiques ...dérégulation du système ortho/parasympathique...
- ▶ 2. Cynisme, déshumanisation des relations : paroles cassantes , non respectueuses...irritable, mal dans sa peau, arrogant...
- ▶ **3. Perte de l'accomplissement personnel : ECHEC (et mat) dans la vie professionnelle/privée ; impasse , face au mur...que faire ?**
- ▶ 4. Troubles cognitifs
- ▶ 5. Troubles psychosomatiques

3-Démotivation, dévalorisation



Perte d'accomplissement personnel = questionnement !

- ▶ Qu'est-ce que je fais ici ?
 - ▶ Suis-je à ma place ?
 - ▶ Suis-je heureux, motivé ?
 - ▶ Ce travail, ces collègues me satisfont –ils ?
-
- ▶ ATTENTION : chemin de traverse vers la dépression ou l'anxiété ?

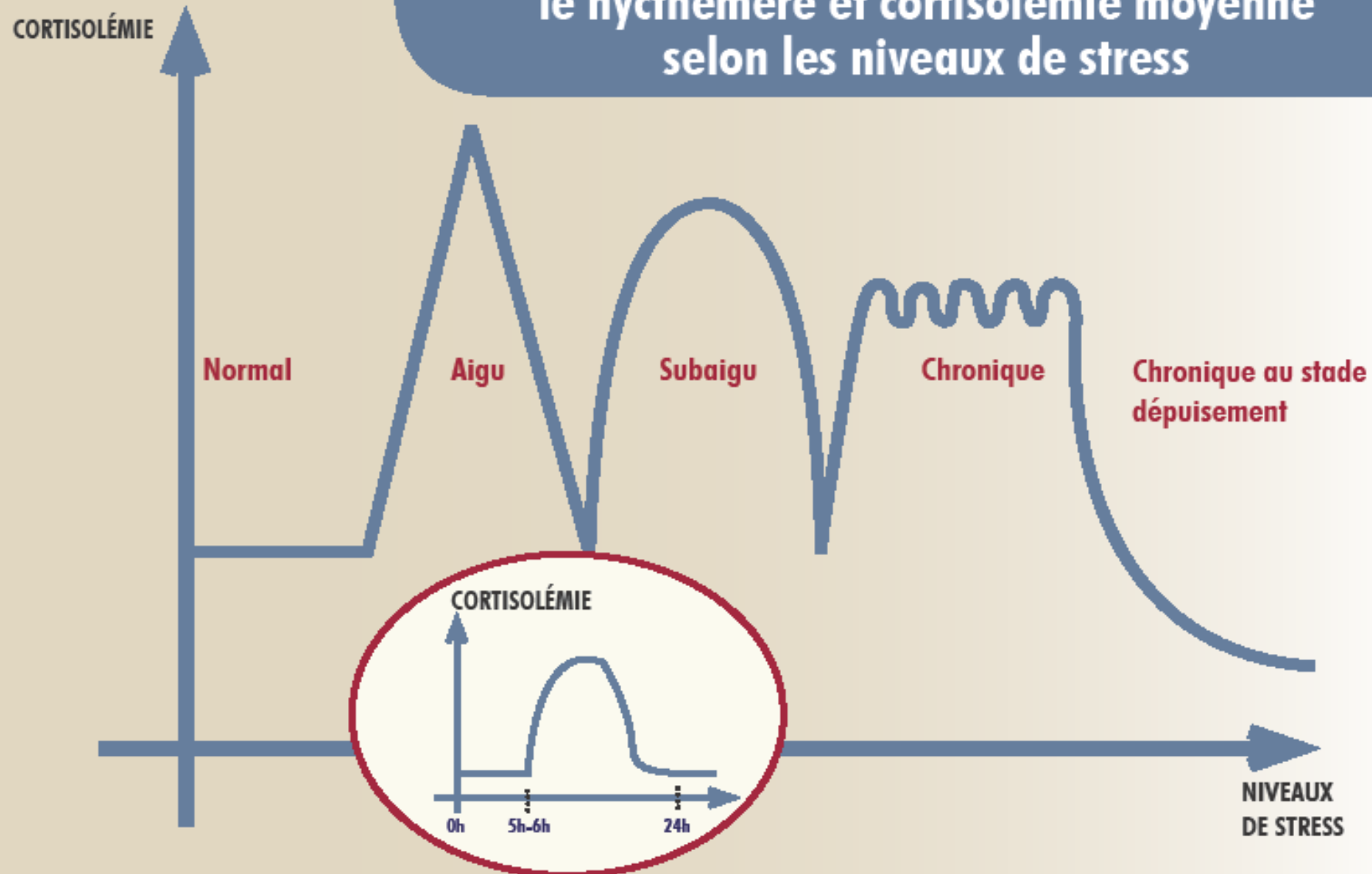
Effondrement



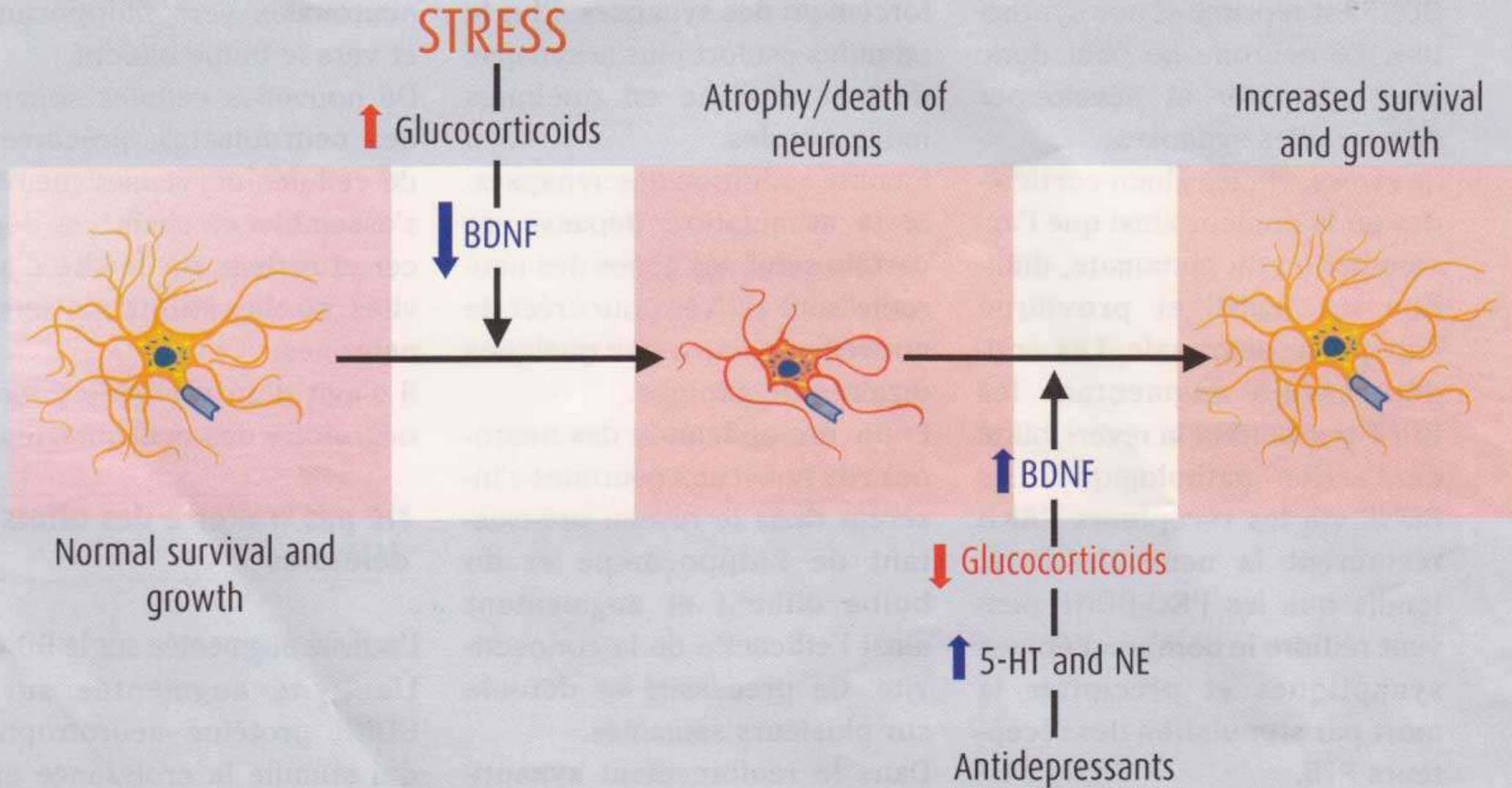
Effets Métaboliques du Stress

- ▶ Le « Fusible » du Stress est l'HYPOTHALAMUS et ses voies neuronales (système végétatif) avec décharge de noradrénaline dans le sang (HTA, vasoconstriction = spasme artériel, sudations...
- ▶ et ses voies hormonales, particulièrement le CRF aboutissant à la libération par les glandes surrénales de CORTISOL, hormone intervenant au niveau des défenses immunologiques, HTA, métabolisme du sucre, ...
- ▶ A long terme, cette réaction s'épuise : le cortisol diminue et les défenses s'effondrent....

Évolution normale de la cortisolémie sur le nycthémère et cortisolémie moyenne selon les niveaux de stress



Consequences of Chronic Stress Activation

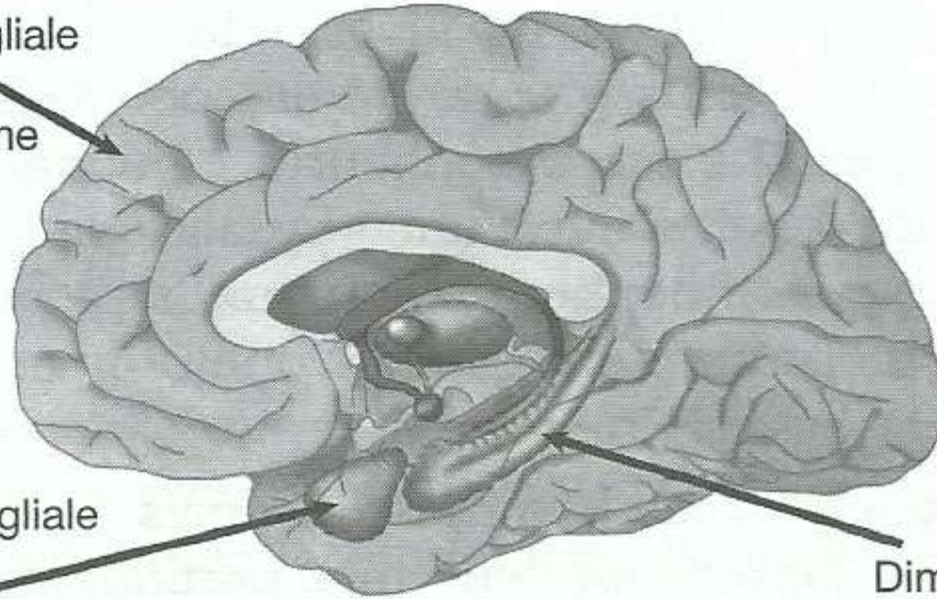


CORTEX PRÉFRONTAL :

Diminution du volume
Diminution de la taille et densité
des neurones
Réduction de la densité gliale
Baisse du débit sanguin
cérébral et du métabolisme
du glucose

AMYGDALE :

Diminution du volume
Réduction de la densité gliale
Baisse du débit sanguin
cérébral et du métabolisme
du glucose



HIPPOCAMPE :

Diminution du volume
Diminution de la taille
des neurones
Réduction de la densité
gliale

Figure 1.1

**Modifications cérébrales structurelles et fonctionnelles
décrites suite à un stress chronique**

Neurobiologie du Burn-out

- ▶ Déficit assez spécifique en Ocytocine : hormone de l'hypophyse postérieure utile lors de l'accouchement...mais démontrée récemment intervenir dans le comportement assertif !
- ▶ Déficits relevés dans le repli sur soi, la difficulté à communiquer, l'autisme...→ aspects génétiques !?
- ▶ L'ocytocine serait aussi produite par les câlins filiaux comme conjugaux....
- ▶ Premiers essais thérapeutiques en cours dans l'autisme

COMPLICATIONS du BURN-OUT

- ▶ 1. Plaintes psychosomatiques (à moyen voire à long terme)
- ▶ 2. Dérégulation sympathique (court terme)
- ▶ 3. Anxio-dépression (à moyen voire à long terme)
- ▶ 4. Cauchemars (à court et moyen terme)
- ▶ 5. Troubles mnésiques (à court, voire à long terme)
- ▶ 6. Comportements addictifs
- ▶ 7. Comportements agressifs, changement de caractère
- ▶ 8. Changements brutaux dans le cours de la vie
- ▶ 9. **Suicide (brutal) sans signe avant-coureur évident...**

Nathalie ZAMMATTEO

L'impact des **émotions** sur l'ADN

Editions Quintessence | Ressources & Santé

**Burn out syndrome ou syndrome d'épuisement professionnel: échelle MBI
(Maslach Burn Out Inventory)**

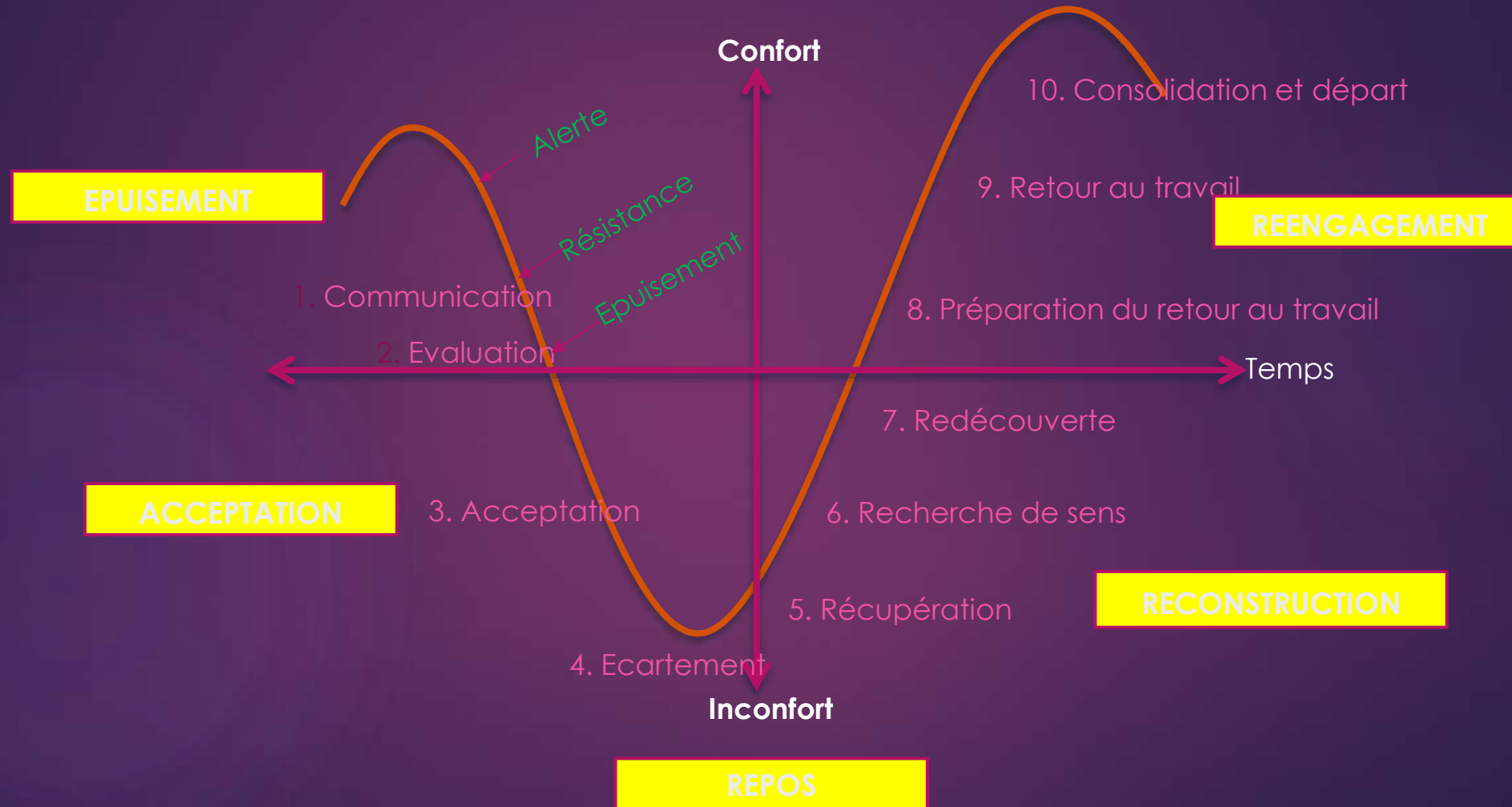
	Jamais	Quelques fois par an	Une fois par mois	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
1-Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail							
2-Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail							
3-Je me sens fatigué (e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail							
4-Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent							
5-Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves de façon impersonnelle comme s'ils étaient des objets							
6-Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort							
7-Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves							
8-Je sens que je craque à cause de mon travail							
9-J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens							
10-Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail							
11-Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement							
12-Je me sens plein (e) d'énergie							
13-Je me sens frustré (e) par mon travail							
14-Je sens que je travaille « trop dur »							

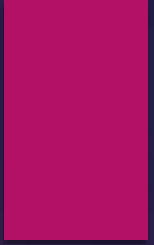
dans mon travail								
15-Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients/élèves								
16-Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop								
17-J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients/élèves								
18-Je me sens ragaillardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes patients/clients/élèves								
19-J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail								
20-Je me sens au bout du rouleau								
21-Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement								
22-J'ai l'impression que mes patients/clients/élèves me rendent responsable de certains de leurs problèmes								
Total épuisement professionnel	0							
Total dépersonnalisation	0							
Total accomplissement personnel	0							
RESULTATS: Le MBI explore trois versants: l'épuisement, la dépersonnalisation, l'accomplissement personnel Epuisement professionnel : questions 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 -total inférieur à 17: burn out bas -total compris entre 18 et 29: burn out modéré -total supérieur à 30: burn out élevé Dépersonnalisation : questions 5, 10, 11, 15, 22 -total inférieur à 5: burn out bas -total compris entre 6 et 11: burn out modéré -total supérieur à 12: burn out élevé Accomplissement personnel : questions 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 -total supérieur à 40: burn out bas -total compris entre 34 et 39: burn out modéré -total inférieur à 33: burn out élevé Un score élevé aux deux premières échelles et un score faible à la dernière signe un épuisement professionnel Copier dans le presse-papiers								

Références:

*Stress professionnel des médecins-E.Galam-Revue du Praticien-Médecine Générale n° 704/705 du 10/10/2005
 *Face à la fin de la vie, le syndrome d'épuisement professionnel-L.Mitaine et Coll-Revue du Praticien-Médecine Générale n° 428 du 07/09/1998

Courbe du burn-out





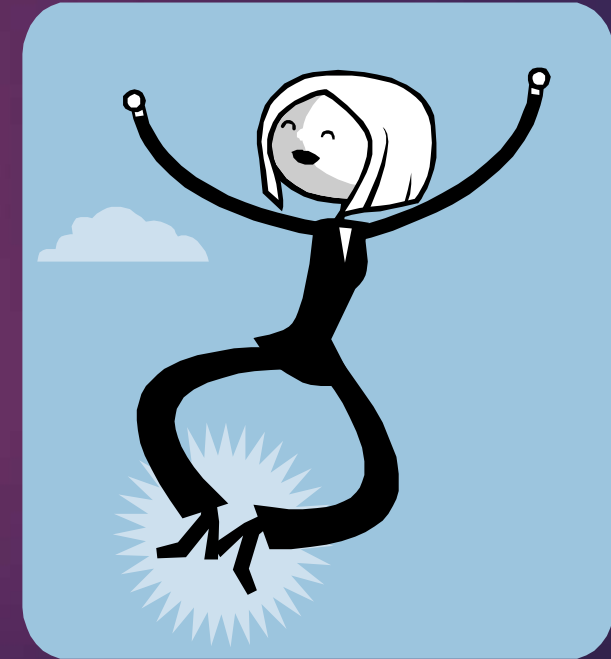
Quelles sont les
prédispositions au
burn-out ?

Quelles causes ?

La « Maladie du battant »

65

- ▶ Personne n'est à l'abri! Et certainement pas les plus forts et courageux.
- ▶ « **Winner Disease** » : *Pour être « consumé », il faut d'abord être « enflammé »*
- ▶ Plus l'individu s'implique dans son travail, plus le risque d'être atteint du Burn-out est fort si les conditions de travail sont défavorables.



Processus de sur-adaptation

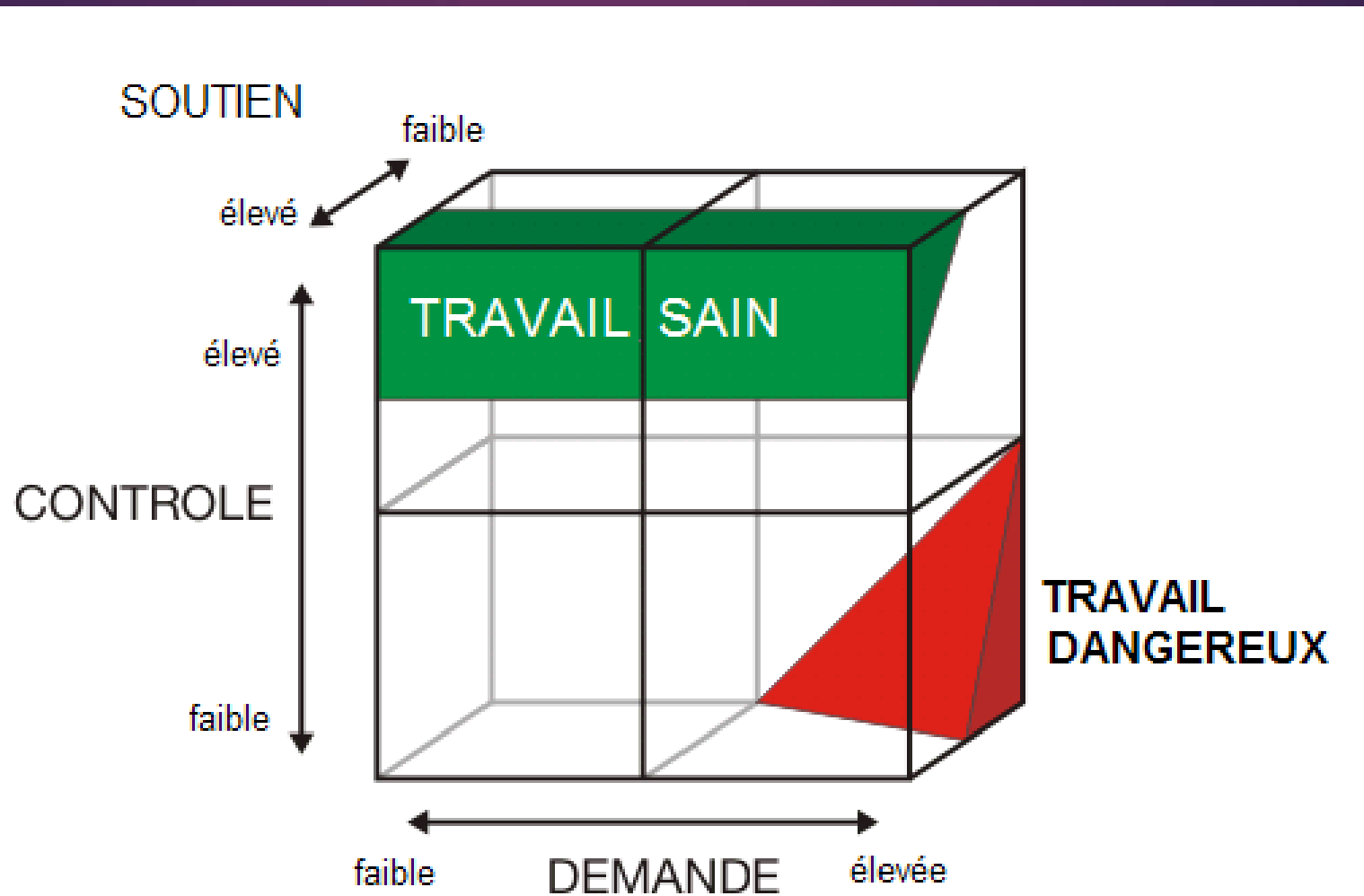
La métaphore de la grenouille dans sa baignoire

66



Schéma de Karazek

67





Le danger, c'est d'accepter,
de banaliser, de s'habituer au
stress....et de s'entêter...sans
écouter les signes d'appel
comme la grenouille...

IL FAUT RECONNAÎTRE, SI L'ON Y EST SENSIBLE, LA
TOXICITE DE NOS MODE DE TRAVAIL ET MODE DE
VIE....ET CHANGER AVANT DE CRAQUER ! L'ERREUR EST
SOUVENT DE NE PAS VOULOIR VOIR LES SIGNES
D'APPEL !

Profil Psychologique particulier

- ▶ 1. Appliqué, consciencieux, engagé, disponible ...voire perfectionniste, compétiteur...
- ▶ 2. Evitant le conflit, « gros dos », restant dans le non-dit...
- ▶ 3. Négligence de soi, de sa fatigue, ...
- ▶ 4. 'Sauveur' = très dévoué aux autres, aux causes perdues....
- ▶ 5. Manque d'assertivité, de communication !
- ▶ ASSERTIF = Ni Hérisson, ni Paillason
- ▶ SOYEZ EXCELLENT, MAIS PAS PARFAIT !!!!

Les différents types de burn-out

- ▶ 1, PROFESSIONNEL (Frénétique= jeune vs Quinquagénaire ; bore-out ; brown-out....)
- ▶ 2, FAMILIAL / PRIVE
- ▶ 3, PARENTAL
- ▶ 4, ENFANT/ADOLESCENT
- ▶ 5, SPORTIF SURENTRAINE
- ▶ 6, AIDANT
- ▶ 7, INTELLIGENCE ARTIFICIELLE
- ▶ Les situations **mixtes** sont fréquentes !

MOÏRA MIKOLAJCZAK
ISABELLE ROSKAM

LE BURN-OUT PARENTAL

L'ÉVITER ET S'EN SORTIR



BÉATRICE MILLÈTRE

Le burn-out des enfants

Comment éviter
qu'ils ne craquent

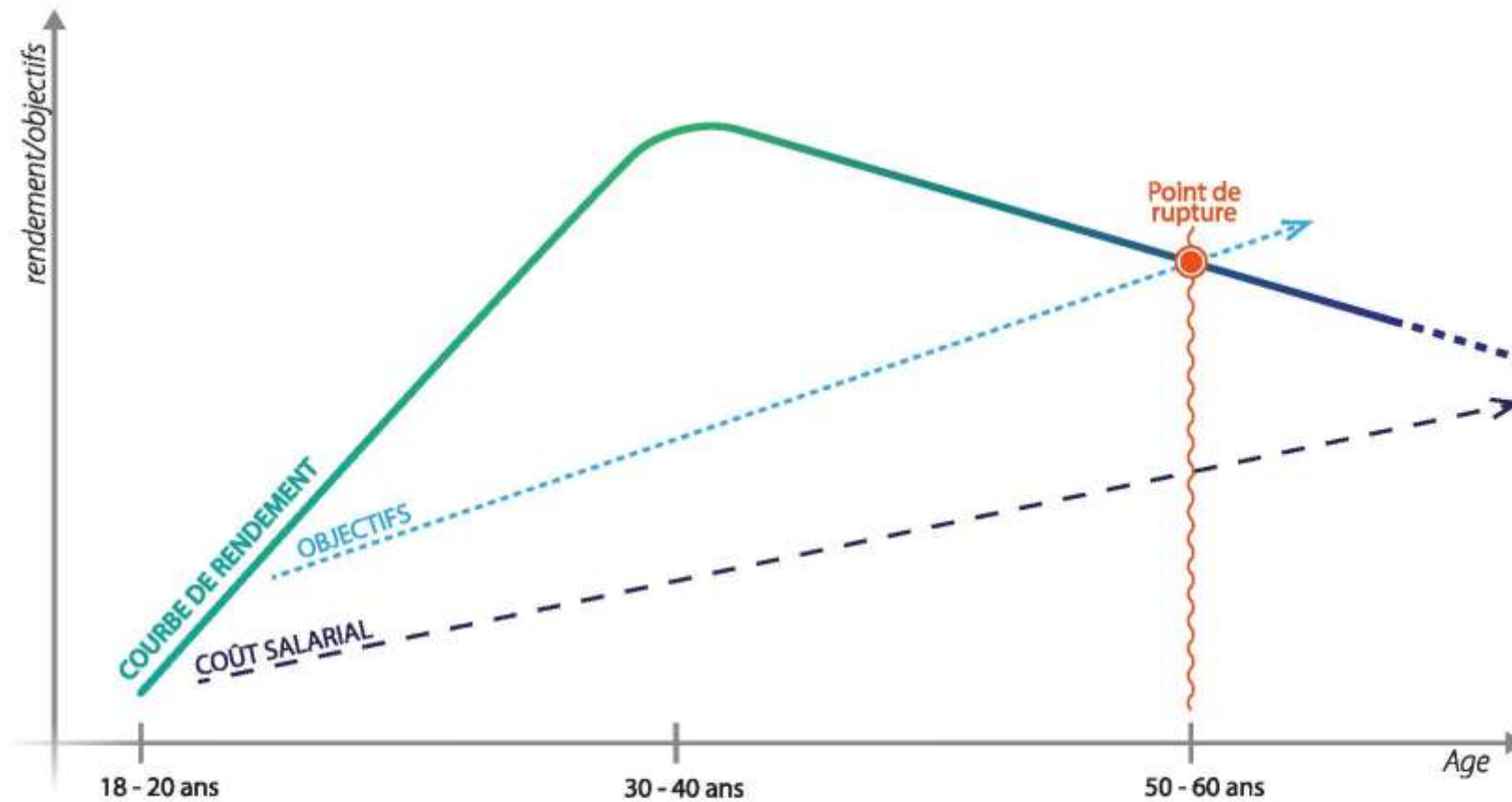


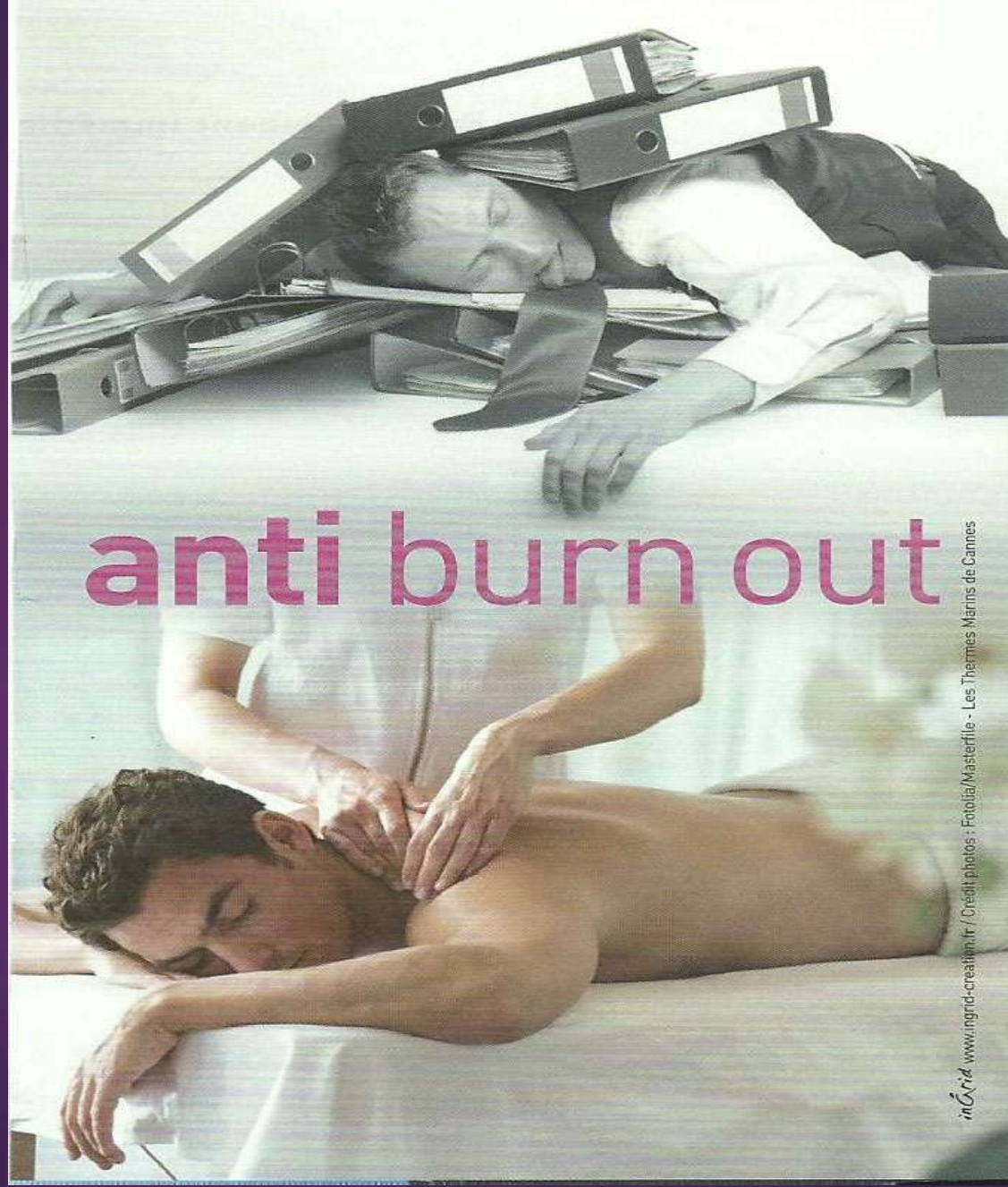
PAYOTPSY

Fragilités du quinquagénaire

- ▶ 1. **Physiques** : Andropause et ménopause ; pathologies diverses entre autres liées à l'âge, s'additionnent....
- ▶ 2. **Neuro-Psychologiques** : un peu plus de lenteur ; difficultés à s'adapter aux nouveautés ; les soucis de la génération 'sandwich' entre les enfants et les parents avec leur problématique
- ▶ 3. **Socio-économiques** : Coût salarial élevé pour la productivité ? (expérience mal utilisée ?) et peur de perdre son emploi car quel avenir peut-on envisager ? Cf Etude IRES, Belgique 2014.

Evolution *Rendement/objectifs* d'un travailleur.

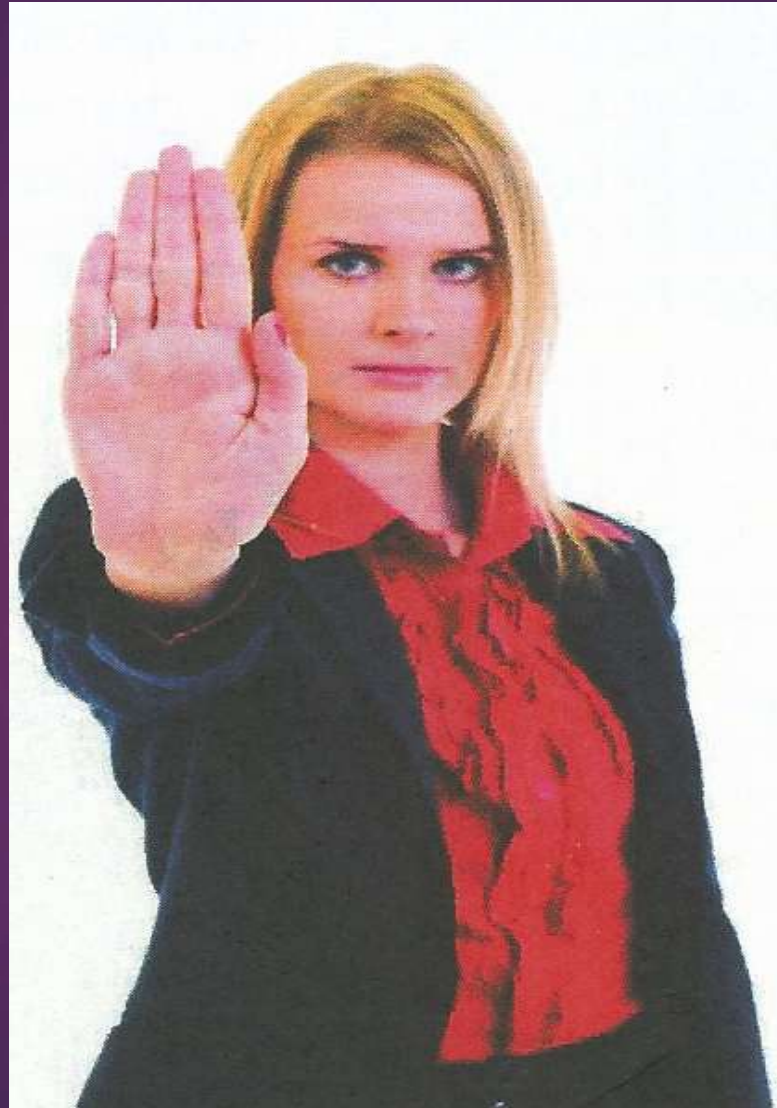




inArid www.ingrid-creation.fr / Crédits photos : Fotolia/Masterfile - Les Thermes Marins de Camas

1. Aide au plan individuel

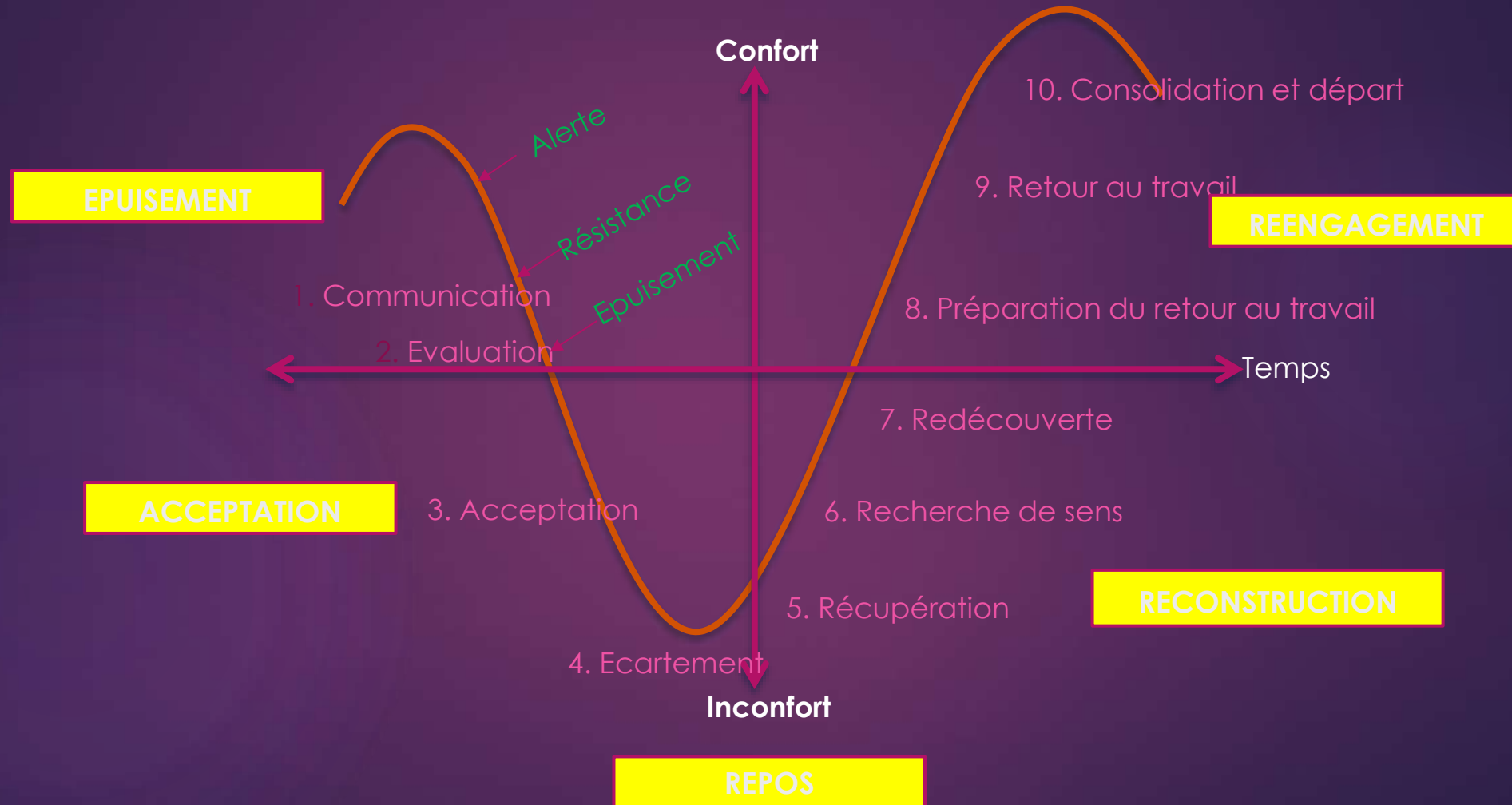
- ▶ 1. '**Ouvrir les yeux**' du patient/victime sur sa relation pathologique/toxique avec le travail...Travail important d'acceptation, indispensable pour aller plus loin....
- ▶ 2. **Parler de crise** et non de maladie ! Sortir du bénéfice secondaire !
- ▶ 3. **REPOS, REPOS Re-Constructif tant mental que physique**
- ▶ 3. **Savoir se remettre en cause** dans sa façon de travailler et d'être avec les autres
- ▶ 4. **Savoir dire NON ou STOP !**



Aide au plan individuel

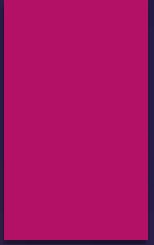
- ▶ **5. JOB-COACHING : conseils organisationnels** ; limites à mettre dans l'investissement pour le travail ; développer l'assertivité et éviter les non-dits : susciter des réunions avec les collègues et la Direction....; re-Valoriser dans de **nouvelles orientations...**
- ▶ **6. PERSONAL-COACHING** : psychothérapie pour se ré-équilibrer dans un nouveau mode relationnel avec par exemple l'aide de la PNL....
- ▶ **7. Alimentation équilibrée et hygiène de vie**
- ▶ **8. Aide psychologique complémentaire** : sophrologie...
- ▶ **9. Pharmacothérapie légère** ...inducteur de sommeil ou petit anxiolytique >> antidépresseur en attendant l'ocytocine ?

Courbe du burn-out



Clés pour le coaching...

- ▶ Travailler ses organisations dans le bureau, le PC, le téléphone
 - ▶ et aussi dans ses horaires professionnels/privés
 - ▶ et aussi dans ses relations...
 - ▶ et aussi dans ses croyances...
-
- ▶ Corriger, changer des activités routinières (to-do-list) réalisées en VITEsse + insatisfactions/frustrations/souffrances enlisées sans goût ni brillance....= syndrome du chewing-gum
 - ▶ en les remettant en cause et en sortant de sa zone de confort et par la créativité....Redonner un sens à sa vie, par petits pas...Redonner confiance en soi pour dépasser le cap !
-
- ▶ Raphaëlle Giordano. Ta deuxième vie commence quand tu comprends que tu n'en as qu'une. Editions Eyrolles, Paris,2015



The importance of
no importance !

LA DECONNEXION....



LE CHANGEMENT est une
PORTE qui ne s'OUVRE
que de l'INTERIEUR !

TOM PETERS (USA NÉ EN 1942)
EXPERT EN MANAGEMENT

AUTEUR DE LIVRES CONCERNANT LE CHAOS / LA LIBERATION ET L'EXCELLENCE

La mauvaise ambiance au travail est plus importante que le salaire

- ▶ **Etude récente OPINION-WAY (MONSTER) sur 1002 salariés**
- ▶ **Facteurs de changement d'emploi ?**
- ▶ 40% de changement de travail si mauvaise ambiance > Salaire insuffisant = 29% > conflit avec un supérieur = 25% > collègues insupportables = 18% > trop de déplacement = 13% > Tâches trop répétitives = 9%

Axel Honneth

La société du mépris

Vers une nouvelle Théorie critique

Édition établie par Olivier Volz

LA DÉCOUVERTE

Bien-être au travail

L'apport de la génération Z ('90-10)

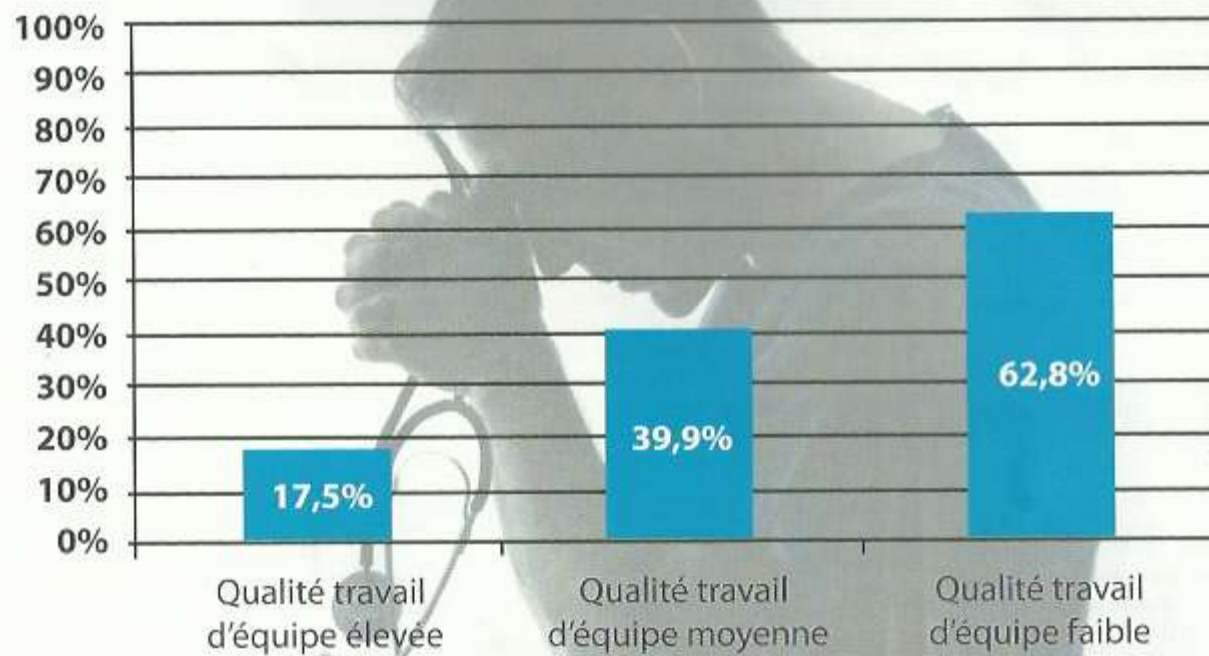
- ▶ Nouvelle vision de la vie professionnelle et ...privée...
- ▶ Limitation des heures de travail pour se consacrer à d'autres occupations familiales, de défoulement, de plaisir...
- ▶ MAIS du coup....
- ▶ Moins de disponibilité....nécessité d'augmenter les staffs et donc les coûts des services....

2/ Au niveau de l'entreprise

- ▶ Accord de Motivation selon André ANGOTTI
- ▶ Apporte satisfaction dans l'entreprise
- ▶ Trouver des solutions avec les salariés et non sans eux...
- ▶ Assister, former, guider et soutenir les salariés

Relation entre qualité du travail d'équipe et burn-out

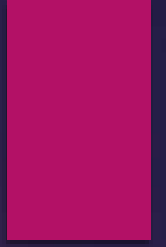
Burnout élevé (CBI)



Le management toxique...

- ▶ 1. Objectifs de plus en plus élevés....malgré l'âge élevé...
 - ▶ 2. Non réponse aux lettres de plaintes et/ou de demandes d'aide
 - ▶ 3. Rétrogradation
 - ▶ 4. Suppression ou changement de responsabilités, de crédits, d'activités valorisantes (voie de garage)
 - ▶ 4. Harcèlement (répétitif)
-
- ▶ Cf France-Télécom (2000) ; CASA (2016)....

3. Au niveau Sociétal



AU 1^{er} septembre 2014, en Belgique....

- ▶ **Deux nouvelles lois (depuis 1996) sur le bien-être au travail :**
- ▶ 1. **Le burn-out** est reconnu par la Loi : les employeurs reçoivent explicitement la responsabilité d'éviter que leurs travailleurs sombrent dans le burn-out. Aspect préventif plus que répressif (lois sur le harcèlement). Nécessité d'analyse d'une mauvaise organisation du travail, ou inadéquation entre objectifs et compétences ! Procédure de demande d'intervention auprès du conseiller en prévention et le CPPT.
- ▶ 2. **Le harcèlement** n'est plus défini épisode par épisode, mais bien sur une ligne du temps (accumulation et fréquence de petits incidents déstabilisateurs...! (cf Le Prince, de Machiavel, 1532).



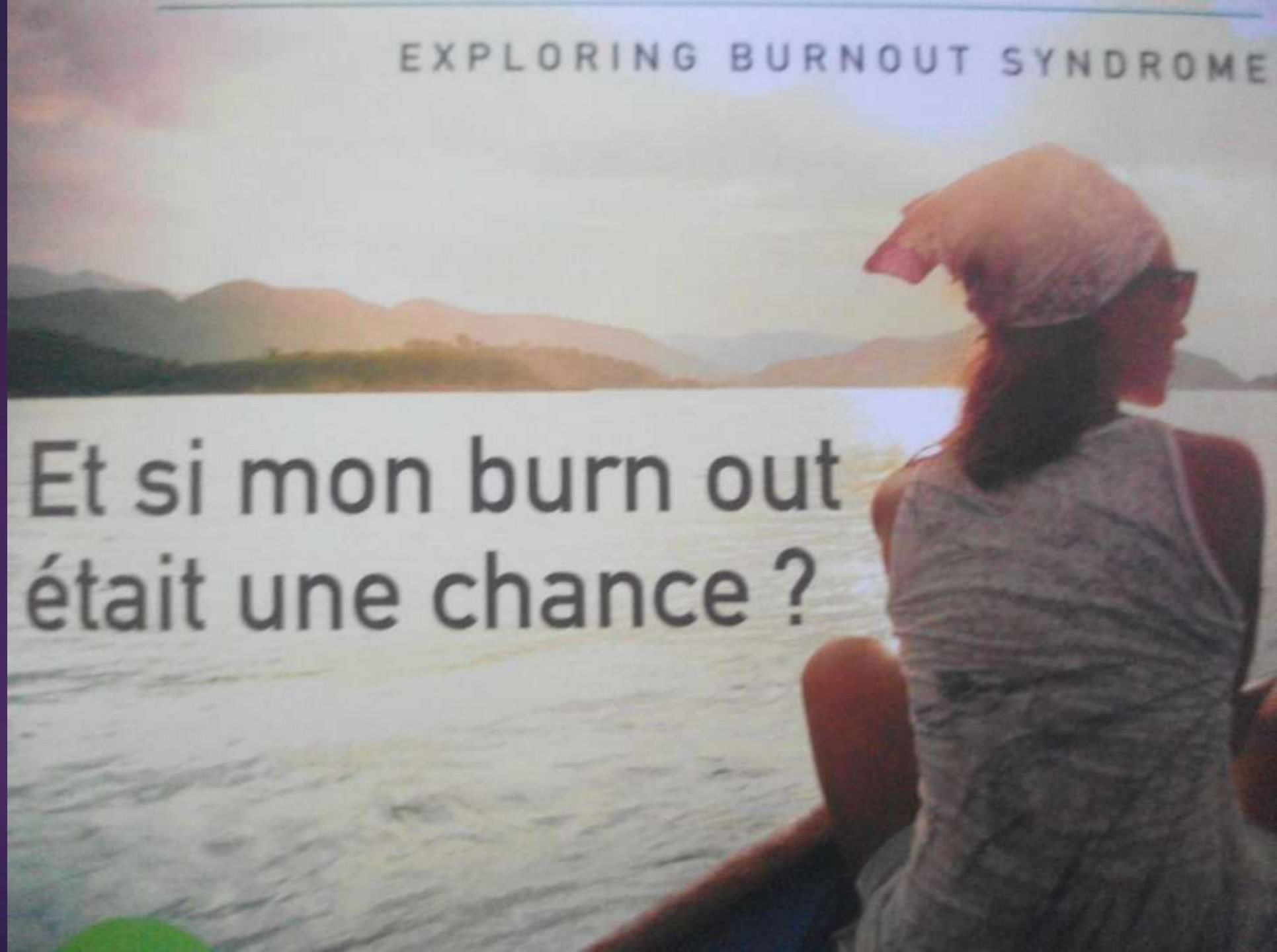
SOS Burn-out
ligne info : 081/397200
www.sosburnout.be

TAKE HOME MESSAGES

- ▶ Le burn-out n'est pas une maladie, mais plutôt un épisode pénible plus ou moins long de la vie...
- ▶ C'est un syndrome : plusieurs causes parfois mixtes
- ▶ C'est une chance qu'il faut (faire) saisir !
- ▶ Après un premier burn-out, on est à risque d'en faire un second sans coaching spécifique ou en cas de reprise trop brutale !
- ▶ Tout le monde ne fait pas un burn-out : stress chronique sur personnalité prédisposée...
- ▶ Le burn-out avéré est retenu chez 0.8% à 1% de notre population active, surtout dans les professions à caractère relationnel !

EXPLORING BURNOUT SYNDROME

Et si mon burn out
était une chance ?





REGARDS CROISÉS — SUR LE — BURN-OUT

Coordonné par
Jean-Émile Vanderheyden & Tina Donadieu



Jean-Émile **Vanderheyden**

Préface de Philippe Corten

LE BURN-OUT DES QUINQUAS

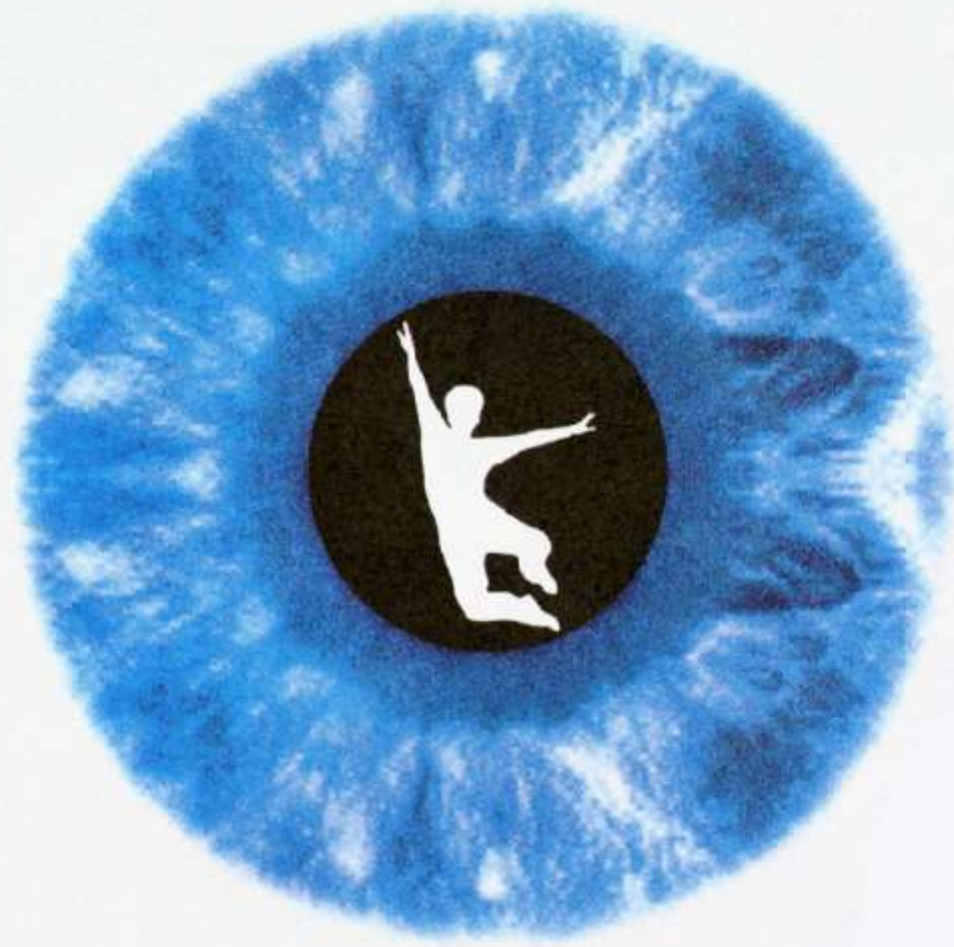


Questions de personne

Neuropsychologie

 de boeck

Ouvrez l'oeil

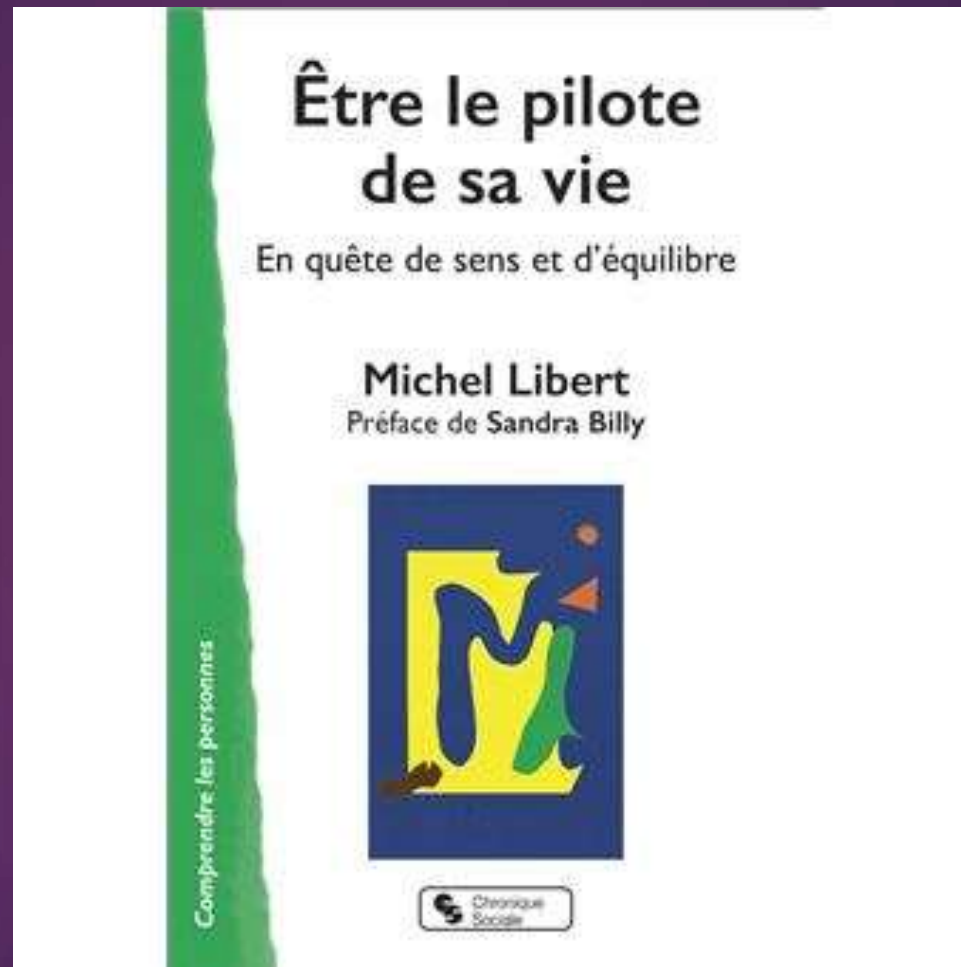


Céline Rivière

LA CÂLINOThÉRAPIE

UNE PRESCRIPTION
POUR LE BONHEUR

MICHALON



A.I. Brain fry (Harvard Business Review 2026)

ou Burn-out par cerveau 'frit' par l' I.A.

- ▶ La supervision continue (et contrainte par le temps) d'outils de type Intelligence Artificielle provoque une fatigue cognitive spécifique, car transformant l'humain en contrôleur permanent..
- ▶ 14% de ces travailleurs décrivent une fatigue mentale spécifique par surcharge informationnelle...pilotant un système : vérification des sorties, correction d'erreurs, tout en étant responsable de risques juridiques = la fatigue vient de la responsabilité déplacée sur celui qui doit dire si l'outil a raison.
- ▶ Nécessité de formations, règles, cadre de travail + pauses , déconnexion...

Bien-être au travail = concilier performance et épanouissement

- ▶ Pour instaurer une culture du bien-être,
- ▶ La charge est un facteur moindre que le sens du travail
- ▶ Le sentiment d'être utile et reconnu protège....via
- ▶ Reconnaissance,
- ▶ Ecoute,
- ▶ Transparence,
- ▶ Participation....
- ▶ Cf Dr Patrick LEGERON