

# *Conserver sa santé psychique et physique au travail*



institut de  
formation et  
de thérapie  
pour soignants

**ifts**

Dr Michel Delbrouck

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

**JURBISE**  
APPIH  
23 novembre 2018

## **PLAN**

- **Définition du burn-out**
- **Facteurs favorisants et défavorisants**
- **Mécanismes neurophysiologiques**
- **Juste distance versus contagion émotionnelle**
- **Prévention du burn-out**



## Comment traiter le burn-out

Principes de prise en charge du  
syndrome d'épuisement professionnel

Michel Delbrouck

Avec les contributions de  
Pascale Vénara, François Goulet et Roger Ladouceur

Préface de Philippe Corten



## *Principes de prise en charge du syndrome d'épuisement professionnel*

**Dr Michel DELBROUCK**

*chez De Boeck Université*

# **DEFINITION DU BURN-OUT**

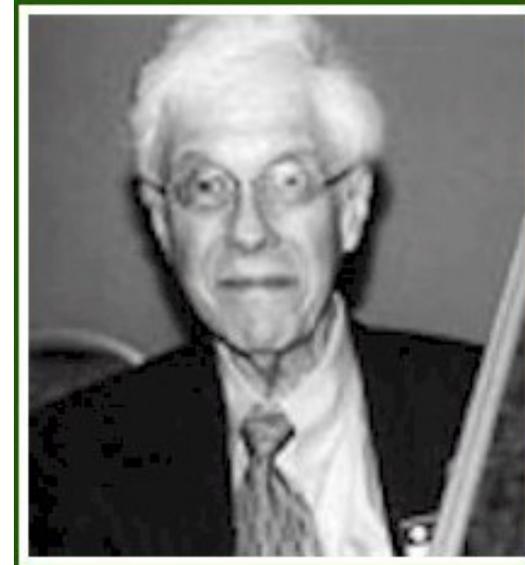
# Syndrome d'épuisement ou burn-out syndrome

## *Triade de Symptomes*

1. Epuisement émotionnel 50 %
2. Déshumanisation de la relation à l'Autre 16%
3. Sentiment d'échec professionnel

***2 % des soignants  
présentent la triade  
au complet***

*Herbert Freudenberger (1980)*



## L'épuisement émotionnel

- ✓ crises d'énervement et de colère
- ✓ difficultés cognitives à se concentrer
- ✓ oublis de réponse à des demandes même anodines
- ✓ incapacité à exprimer une émotion juste
- ✓ difficulté à exprimer une faiblesse
- ✓ émotion déniée
- ✓ comportements de contrôle
- ✓ froideur, distanciation

***John Wayne syndrom !***

## La déshumanisation

- ✓ noyau dur du syndrome
- ✓ détachement, sécheresse relationnelle
- ✓ cynisme, humour grinçant et noir
- ✓ l'autre est considéré comme un objet, un cas, un dossier
- ✓ Attitude de rejet, maltraitance

## Le sentiment d'échec professionnel

- ✓ sentiment de ne pas être efficace
- ✓ Impression de ne plus faire du bon travail
- ✓ frustration par rapport au sens donné à son métier
- ✓ doute de soi et de ses capacités
  - dévalorisation de soi
  - culpabilité
  - démotivation.

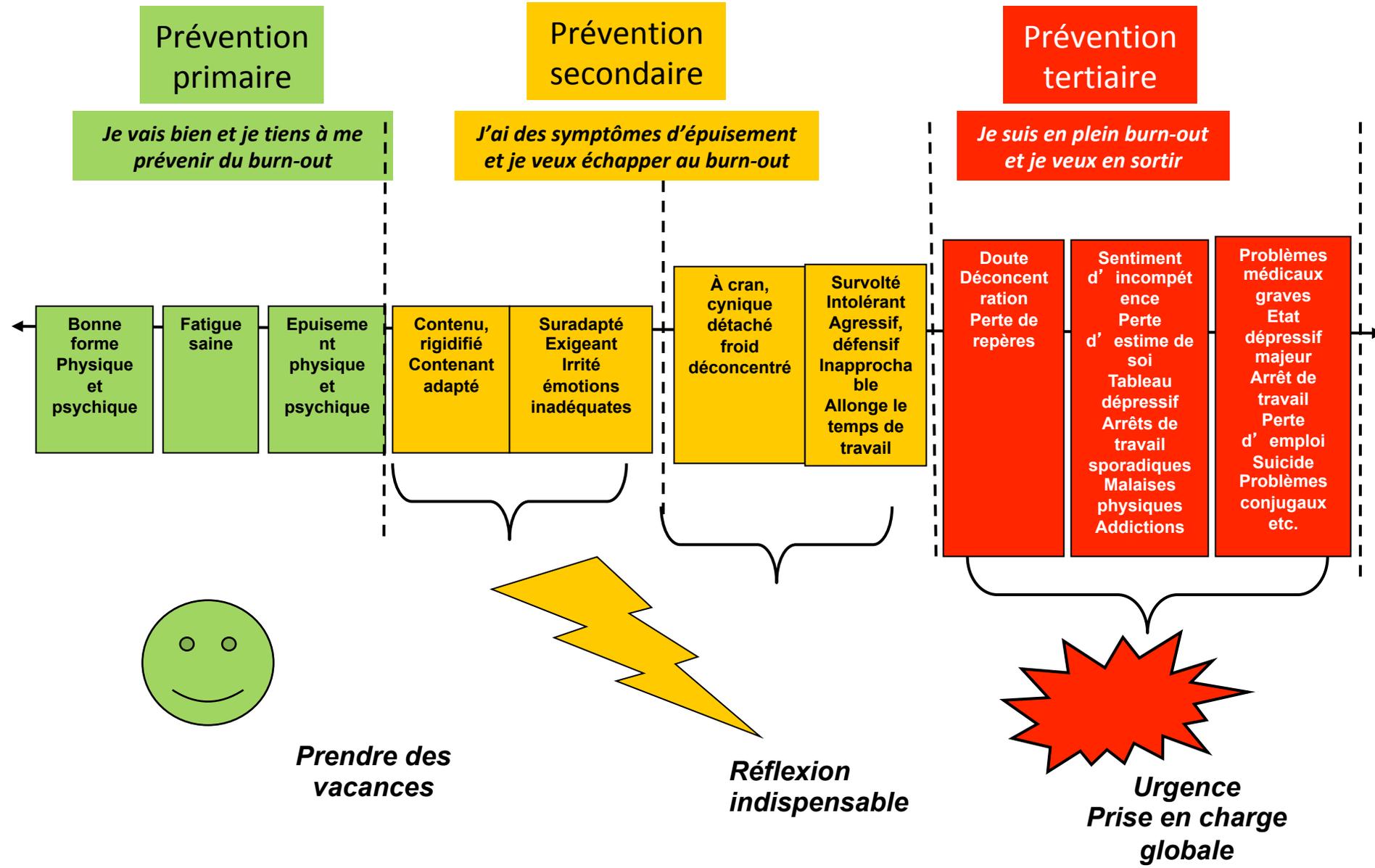


***Dépression  
majeure***

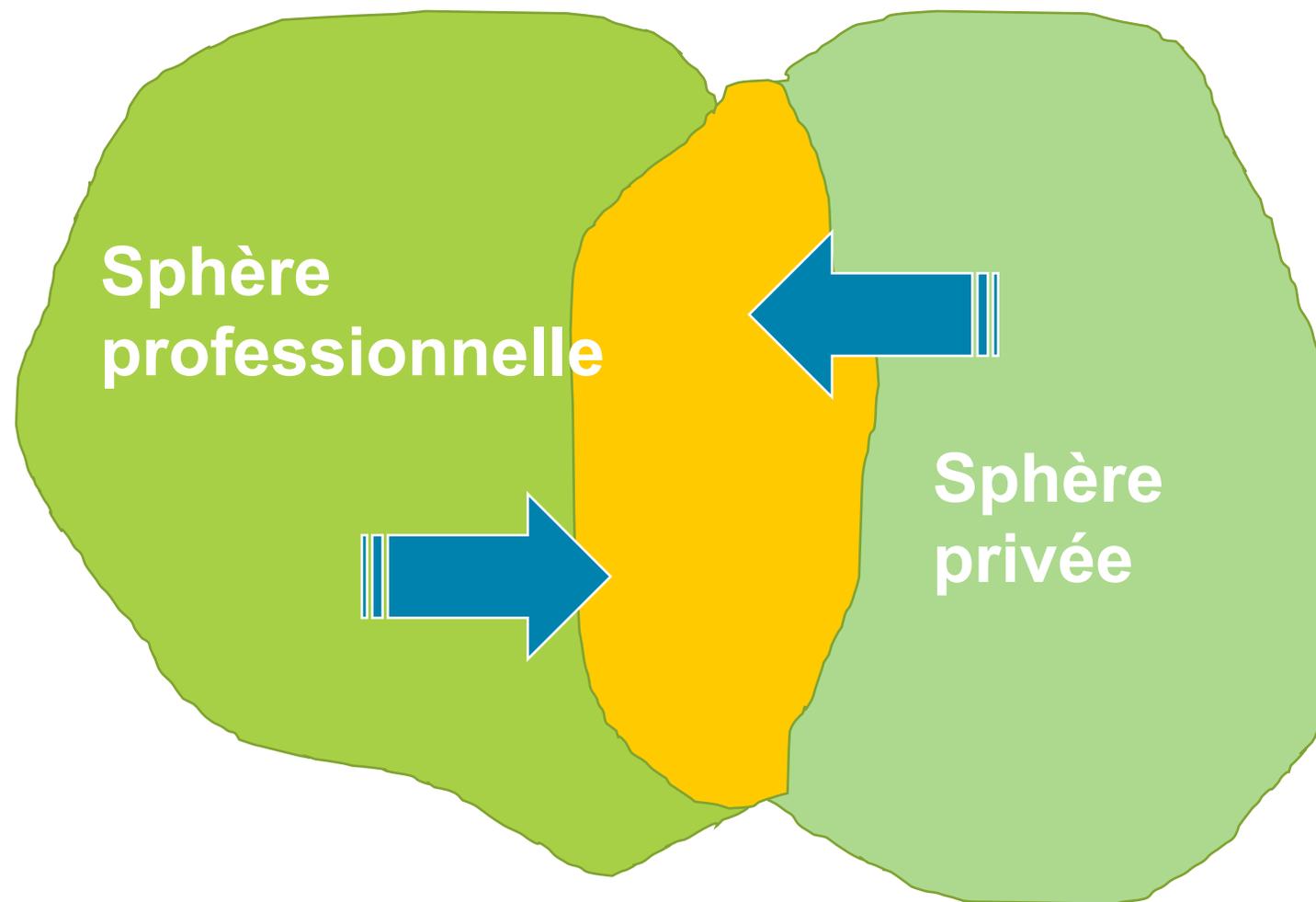
# Symptomatologie: 4 stades de gravité

	Prévention primaire	Prévention secondaire	Prévention tertiaire	
	<i>Je vais bien et je tiens à me prévenir du burn-out</i>	<i>J' ai des symptômes d' épuisement et je veux échapper au burn-out</i>	<i>Je suis en plein burn-out et je veux en sortir</i>	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
	<b>4</b>			
Tête	Pensées fluides Curieux Préoccupations ponctuelles en dehors du travail	Pensées récurrentes liées au travail Accélération des idées, étourderies	Oublis désorganisation déconcentration sentiment d'inefficacité	Sentiment d'incompétence Blocage sur tâches simples Pertes de repères, errance Peur de tout changement Perte d'estime de soi
Cœur	Expression et régulation simple des émotions Besoins sains retrait social adéquat	1ers signes de changt d'humeur Énerverment ou euphorie inhabituels	Etats excessifs impatience, perte d' humour Peurs, angoisses Relations perturbées	Impression de ne plus ressentir Clivage, retrait, isolement, cynisme, effondrement Passages à l'acte Difficultés à s'appuyer sur les gens même proches
Corps	Eutonie Fatigue normale complée par le sommeil Appétit, libido	Sommeil modifié, tensions, crampes, tachycardie Maux de tête, orl	Sommeil, appétit perturbés Addictions, Maux de dos, peau, ventre, cœur 1ers arrêts de travail	Déficit immunitaire Troubles hormonaux (cortisol) Pathologies organiques variées (vasculaires, TMS...) Sidération Arrêts de travail prolongés

# Philosophie de la prise en charge: 3 à 4 stades de gravité



**Théories du  
burn-out  
liées au  
travail**



**Théories du  
burn-out liées  
à l'individu**

# Des facteurs multiples ?

12

## CAUSES SOCIETALES

- *Contexte socio-économique,*
- *Chômage, licenciements,*
- *Mondialisation, concurrence,*
- *Fusions, restructurations,*

## CAUSES STRUCTURELLES

- *Surcharge de travail,*
- *Manque d'autonomie,*
- *Manque de reconnaissance*
- *Manque de justice*
- *Conflits entre valeurs travailleurs/entreprise*
- *Effondrement sentiment collectif*

## CAUSES INDIVIDUELLES

- *Vulnérabilité individuelle*
- *Perfectionnisme, idéalisme*
- *Défauts de gestion / histoire personnelle*

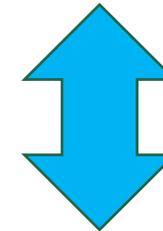


**Rôle du politique et des logiques économiques**

**citoyenneté**



**Rôle des entreprises**



**coach**

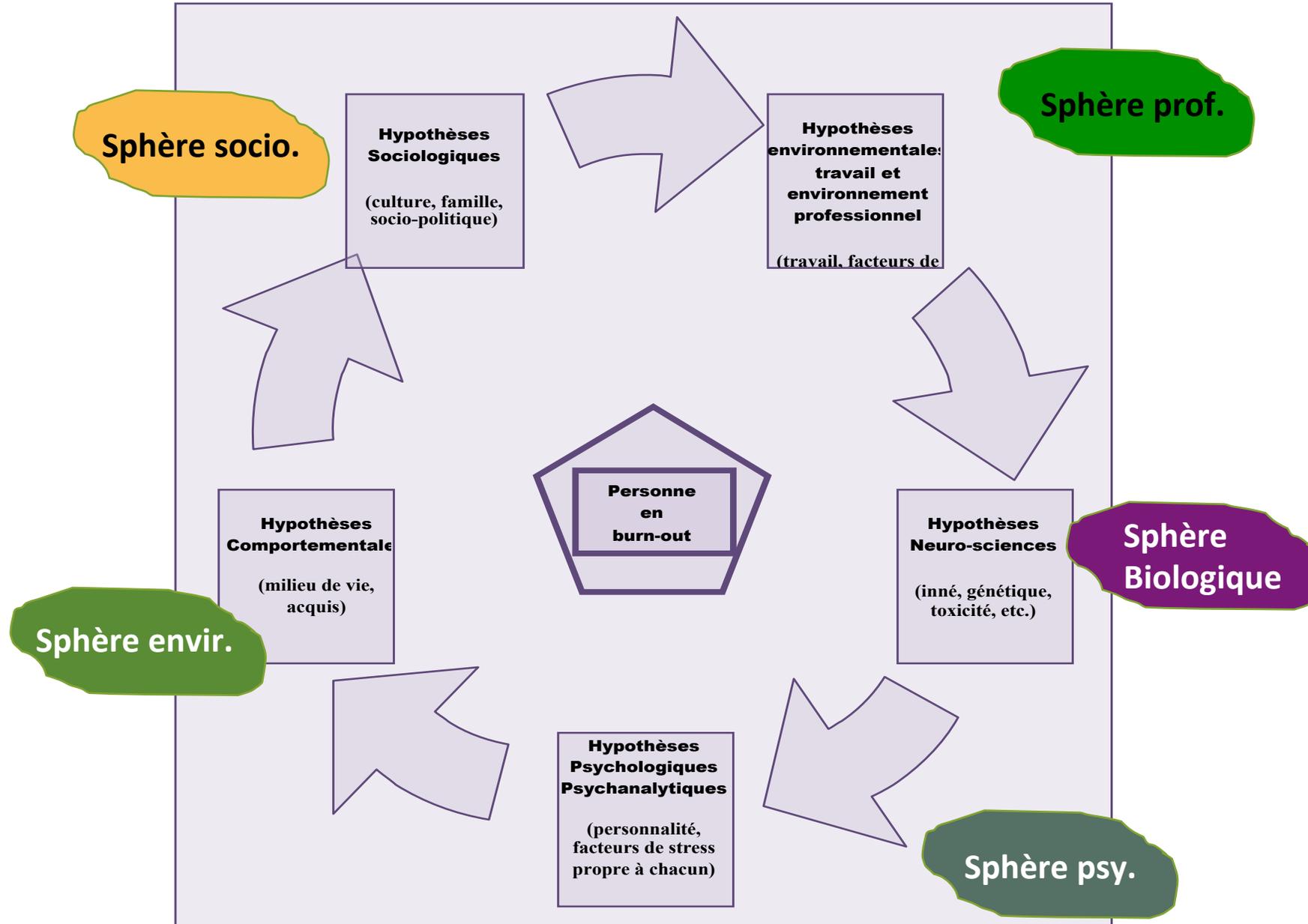
**médecin**

**psychothérapeute**



**Rôle du travailleur**

# Modèle bio-psycho-social



# **PERSONNALITÉS PRÉDISPOSÉES AU BURN-OUT**

- **Perfectionnistes**
- **Grands travailleurs**
- **Ne savent pas déléguer des tâches**
- **Se croient indispensables**
- **Tentent de réussir trop de choses**
- **Convaincues que leur énergie ne leur fera jamais défaut**

# **PERSONNALITÉS PRÉDISPOSÉES AU BURN-OUT**

- **Trouble de la personnalité**
- **Psychotraumatismes par excès et par défaut dans l'enfance**
- **Psychotraumatismes répétés**
- **Maltraitance physique, harcèlements**
- **Antécédents de burn-out**
- **Troubles bipolaires**
- **Troubles de l'attachement**

# FACTEURS FAVORISANTS DUS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL

Dr. Michel Delbrück  
www.ifts.be

- Engagement intense dans des situations exigeantes
- Intensification du rythme global du travail
- Perte de sens du travail +++
- Complexité organisationnelle du travail
- Isolement
- Dévalorisation chronique
- Manque de participation dans les prises de décisions
- Faible autonomie
- Inégalité de l'échange

# **FACTEURS FAVORISANTS DUS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL**

- **Identité professionnelle polymorphe et diffuse**
- **Situations extrêmes**
- **Face à face avec la mort**
- **Désespoir thérapeutique**
- **Obligation d'exécution de certains actes**

# **FACTEURS FAVORISANTS DUS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL**

- **Exigence de rapidité d'exécution**
- **Quantité de travail exagérée**
- **Manque de temps disponible**
- **Côté trépidant**
- **Exigence d'intense implication**
- **Trop longue durée d'implication**

**LA QUESTION DU CADRE**

**&**

**LA QUESTION DU**

**LEADERSHIP CONSCIENT ET**

**INCONSCIENT**

# **FACTEURS FAVORISANTS DUS AUX CONDITIONS DE TRAVAIL**

- **Facteurs institutionnels**
- **Facteurs organisationnels**
- **Facteurs propres aux fonctionnements cérébraux de la personne**

## ENJEUX INSTITUTIONNELS

1. Déficit au niveau du chef de service (cohérence, justice, efficacité)
2. Désorganisation hiérarchique du service
3. Absence de séparation suffisante entre direction et lieux de gestion des difficultés.
4. Manque de respect par l'institution et/ou par les pairs
5. Manque de soutien, de supervision, de lieux de paroles

## ENJEUX INSTITUTIONNELS

1. Harcèlement moral sur des personnalités particulières
2. Isolement, cloisonnement dans l'institution (placardage)
3. Insuffisance du montant des rémunérations
4. Excès de différenciation des agendas du travailleur et de l'institution (valeurs morales)
5. Sur-spécialisation donnant parfois la notion de sentiment d'échec

# ENJEUX ORGANISATIONNELS

- **Facteurs de stress externes**  
(pressions de l'institution, de la société, multinationales)
- **Problématique ergonomique (inadaptation de l'outil, manque de moyens)**
- **Conflits personnels ou avec l'institution**
- **Désorganisation personnelle ou du service**
- **Problématiques de leadership (comme subordonné ou responsable)**
- **Harcèlement moral en institution ou dans une équipe**

## **ENJEUX ORGANISATIONNELS**

- **Dévalorisation chronique**
- **Manque de participation dans les prises de décisions**
- **Faible autonomie**
- **Inégalité de l'échange**

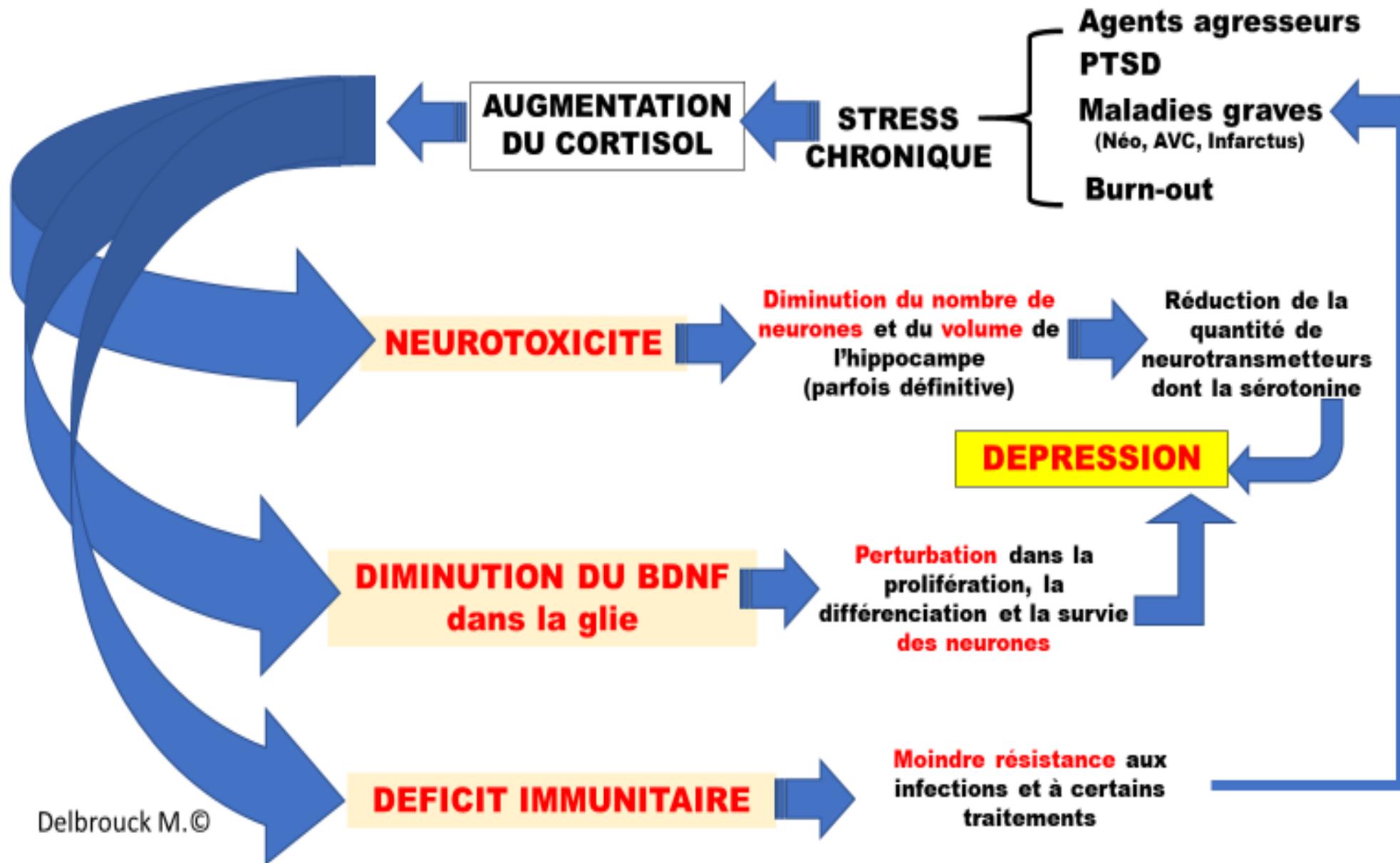
**Mecanismes physiologiques**

**&**

**Techniques de prévention du stress  
et du burnout**

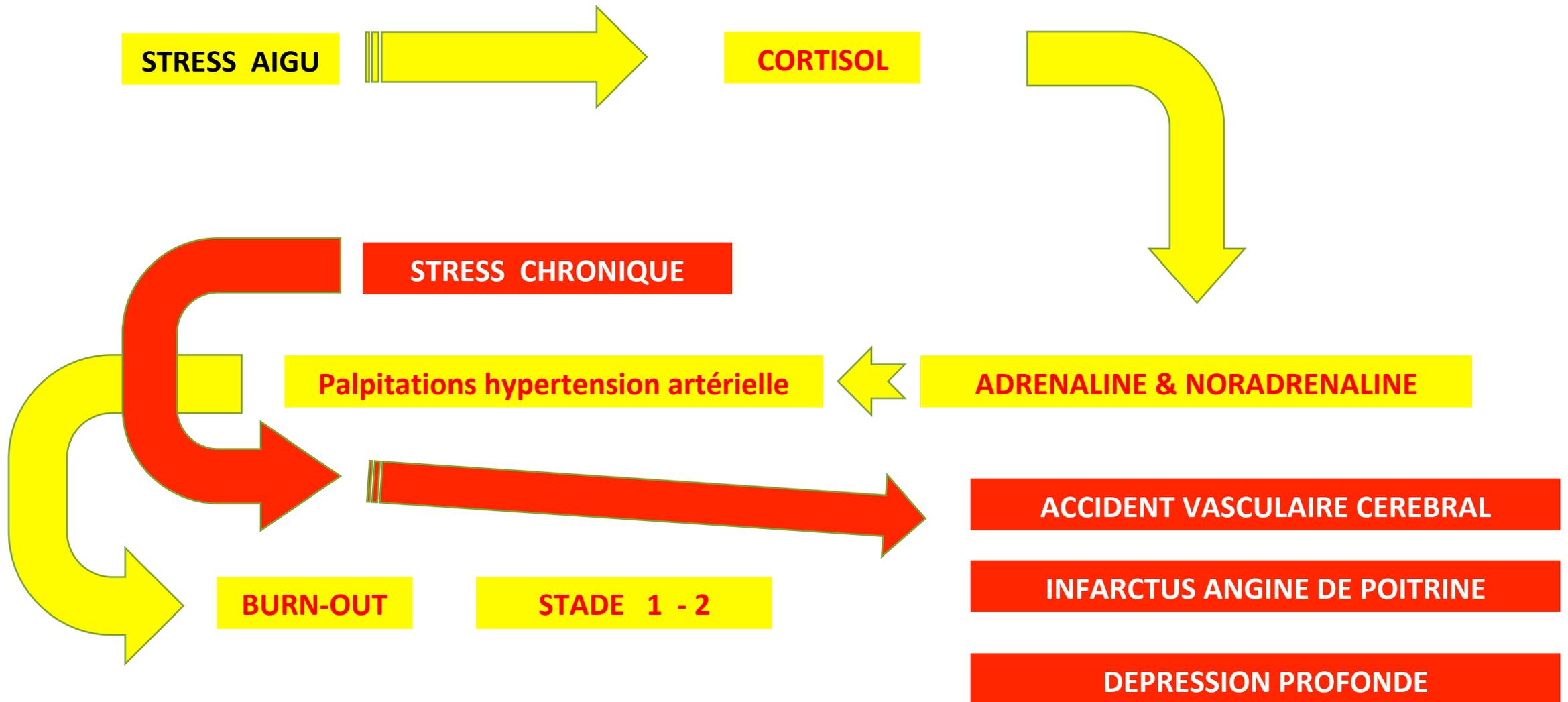
## **ADAPTATION DIFFICILE DU SNA**

- **SI STRESS IMPORTANT ET CHRONIQUE**
- **SI SYSTÈME NERVEUX FRAGILISE**
- **SI TRAUMAS ANTERIEURS**



# ETAT DE STRESS

Dr Michel Delbrouck - [www.ifts.be](http://www.ifts.be)



# **PREVENTION DU BURN-OUT**

## **PROTECTION**

- Bien **se nourrir**
- Bien **bouger**
- Bien **dormir**
- Bien **respirer**
- Bien gérer ses **émotions**
- Bien **aimer** et être aimé
- Bien **communiquer** et s'exprimer
- Bien **se détendre** et récupérer

---

Cohérence cardiaque  
Cycles respiratoires

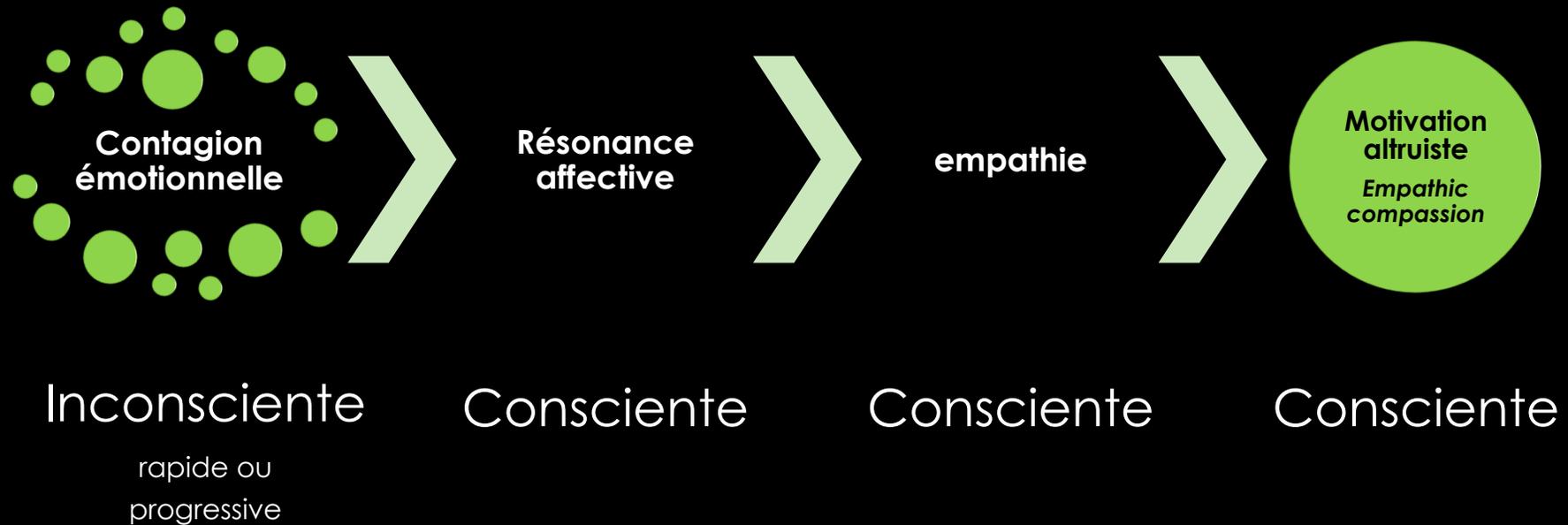
- Bien **s'affirmer** (assertivité, savoir dire non )
- Bien **se protéger** (harcèlement, manipulation, etc.)
- Bien **s'organiser** (secrétariat, formations, etc.)
- Bien **gérer son stress, les conflits,**
- Bien **gérer son temps,** bien hiérarchiser (leadership)

# Comment prévenir le stress ?

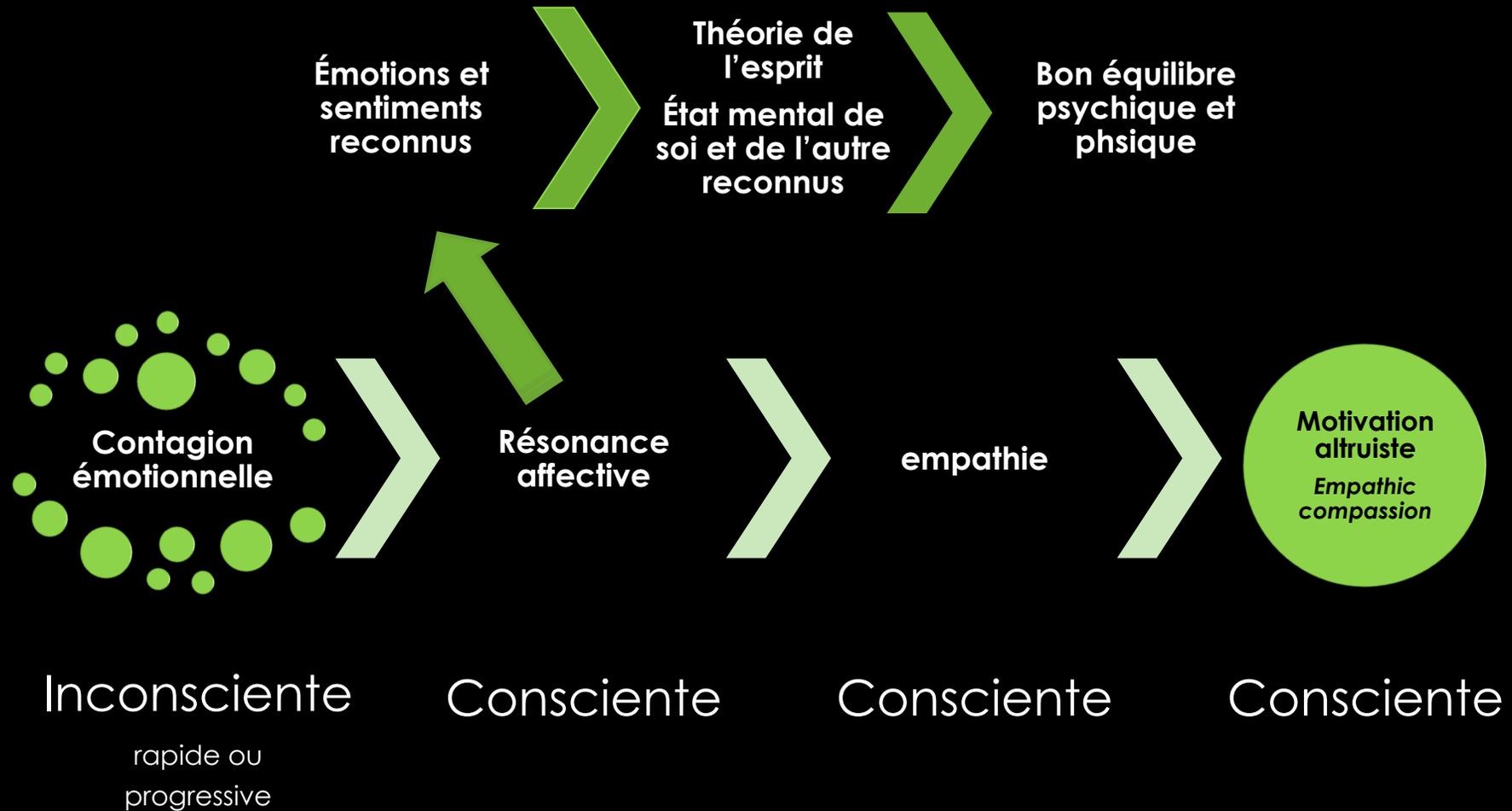
- Se ménager au moins 1h à 1h30 par semaine pour avoir une activité sportive – **10.000 pas par jour** au moins 2 à 3 fois par semaine
- S'obliger à effectuer des micro-siestes de 10/15 minutes dans la journée
- Réduire la consommation de **café**
- Arrêter de **fumer**
- Se libérer du temps, le soir et/ou le week-end, pour prendre du temps en famille, entre amis
- S'obliger à avoir une **alimentation** équilibrée

# **JUSTE DISTANCE EMOTIONNELLE**

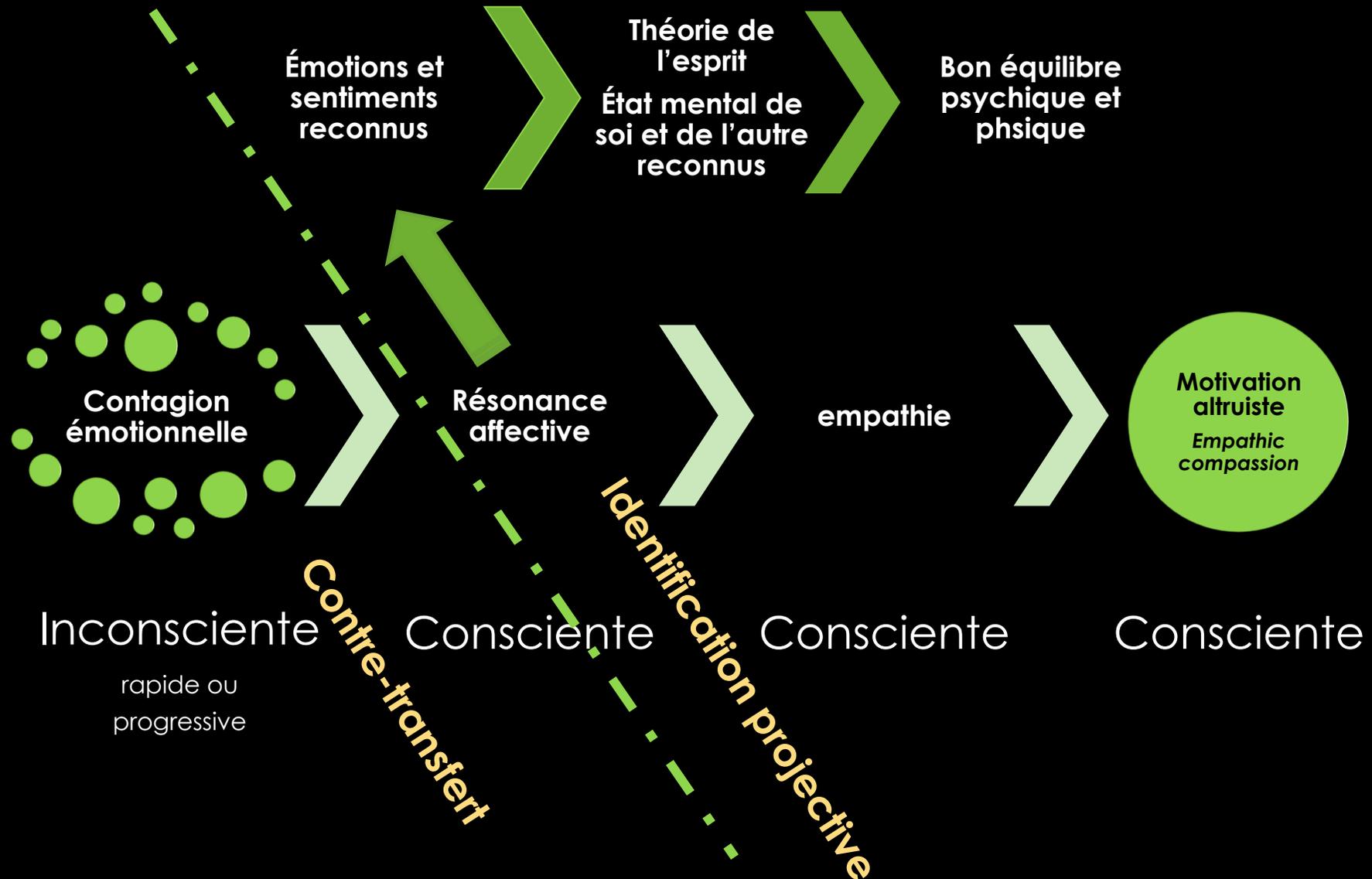
# Stades de l'empathie



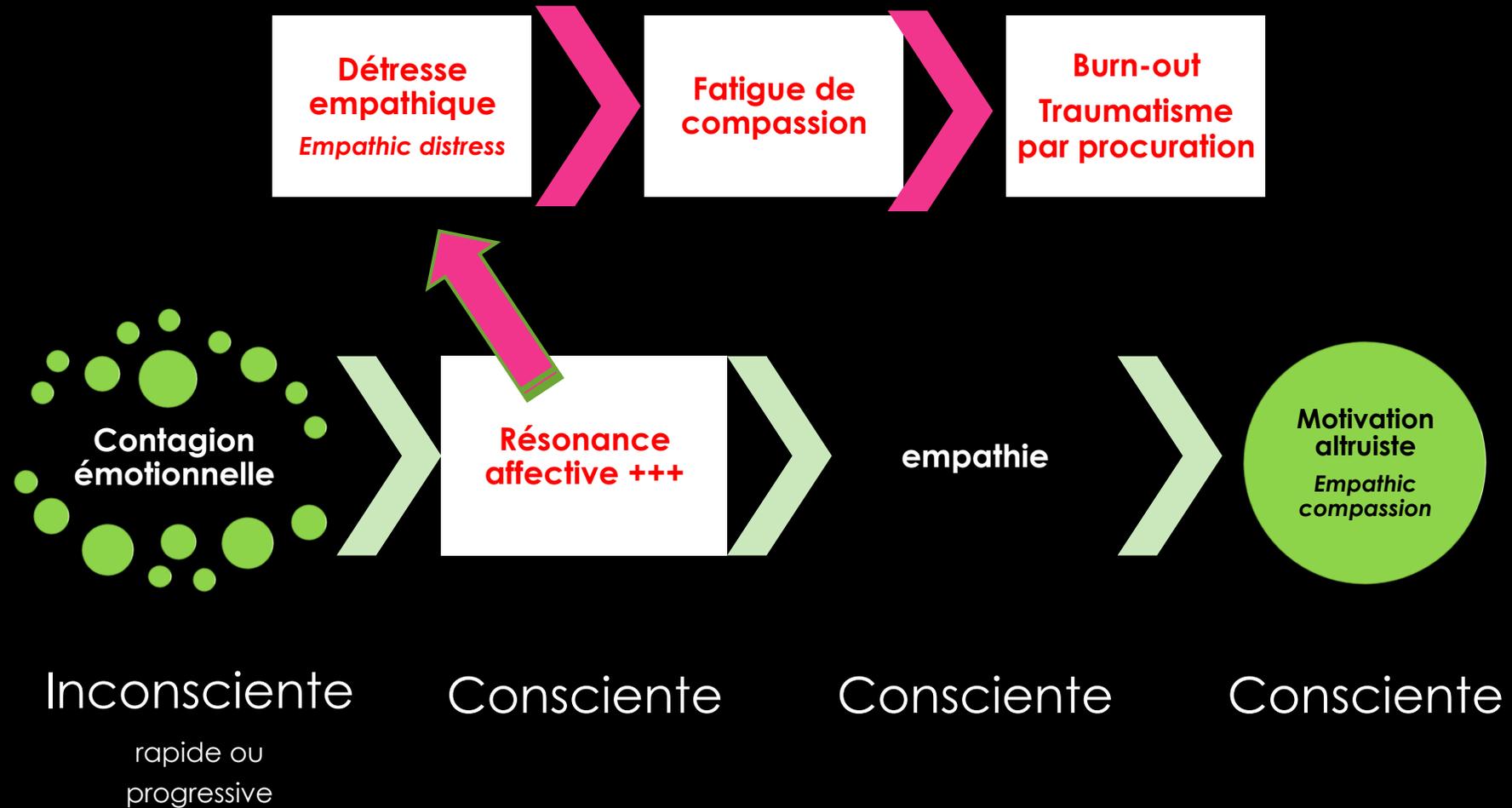
# Stades de l'empathie



# Stades de l'empathie



# Stades de l'empathie



# **STRATÉGIES D'ADAPTATION**

## 1. STRATÉGIES D'ADAPTATION PASSIVES

- **Fuite, évitement, rigidité du contrôle de soi**
- **Refuge dans le savoir et le jargon de la profession**
- **Allongement du temps de travail**
- **Besoin d'exceller par rapport aux collègues**
- **Entraine ...stress ... épuisement**

## 2. STRATÉGIES D'ADAPTATION POSITIVES

- **Ecouter nos émotions**
- **Affronter les conflits interpersonnels**
- **S'arrêter pour des ré-évaluations positives**
- **Prendre plaisir à ses succès**
- **Rechercher du soutien social**
- **Améliorer l'environnement professionnel**
- **Apport d'une croyance**

# **BURN-OUT ET DÉPRESSION**

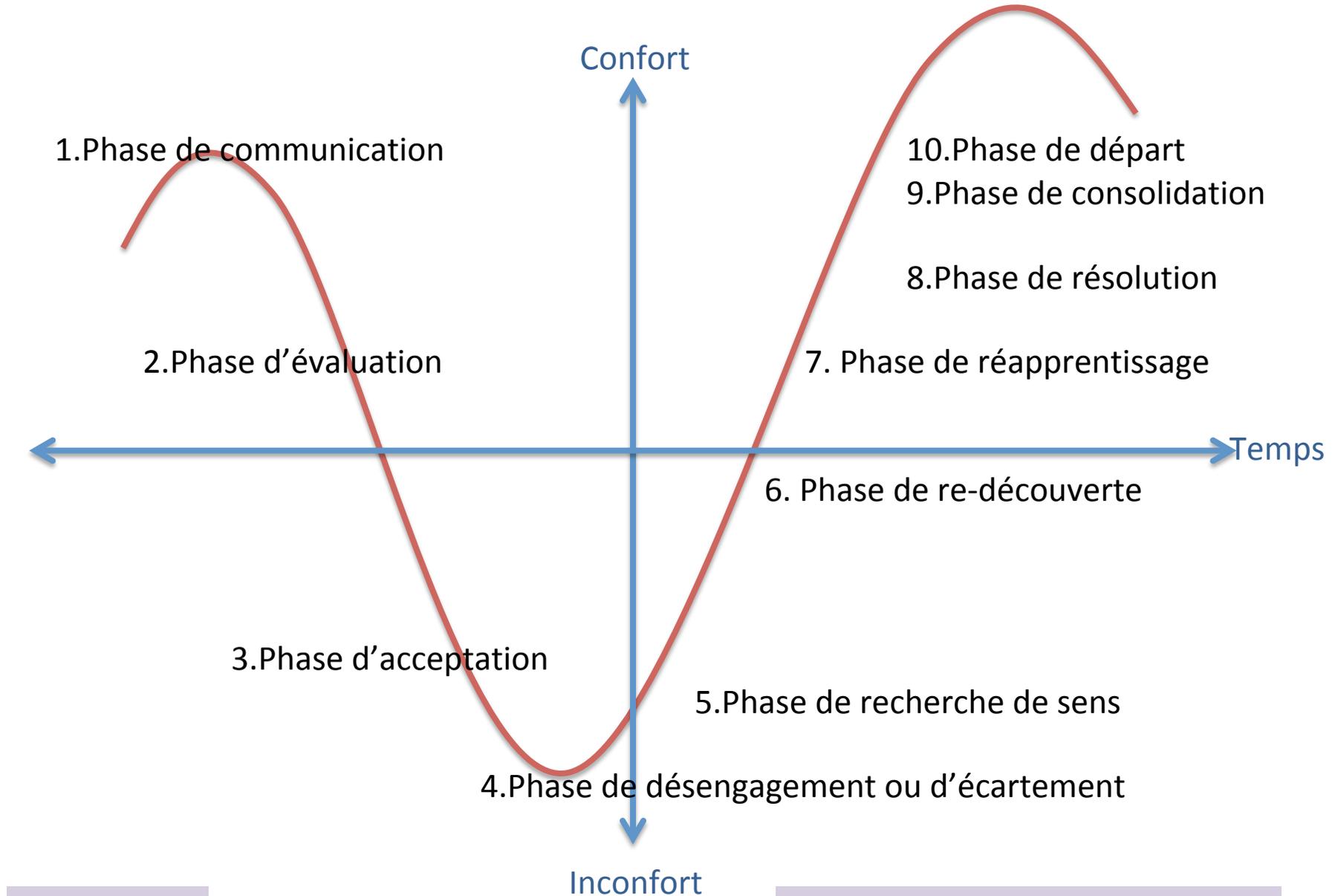
## Burn-out // dépression somatique

- ✓ **Alexithymie**
- ✓ **Irritabilité**
- ✓ Troubles du sommeil
- ✓ Perte d'appétit
- ✓ Absence d'énergie et de ressources
- ✓ **Tendues, énervées**
- ✓ **Projetée vers l'avenir**
- ✓ **Agressives en privé**
- ✓ **Risques cardiovasculaires élevés**
- ✓ Absence de troubles dysphoriques
- ✓ Cortisol bas (phases 3 ou 4)

## Dépression cognitive ou réactionnelle

- ✓ **Ralentissement psychomoteur**
- ✓ **Lenteur idéatoire**
- ✓ **Humeur dépressive**
- ✓ Troubles dysphoriques
- ✓ **Hypertrophie des sentiments de culpabilité**
- ✓ **Tournée vers le passé**
- ✓ Auto dévaluation
- ✓ Perte d'estime de soi
- ✓ idées morbides
- ✓ Troubles du sommeil, perte d'appétit
- ✓ Anhédonie
- ✓ Cortisol haut

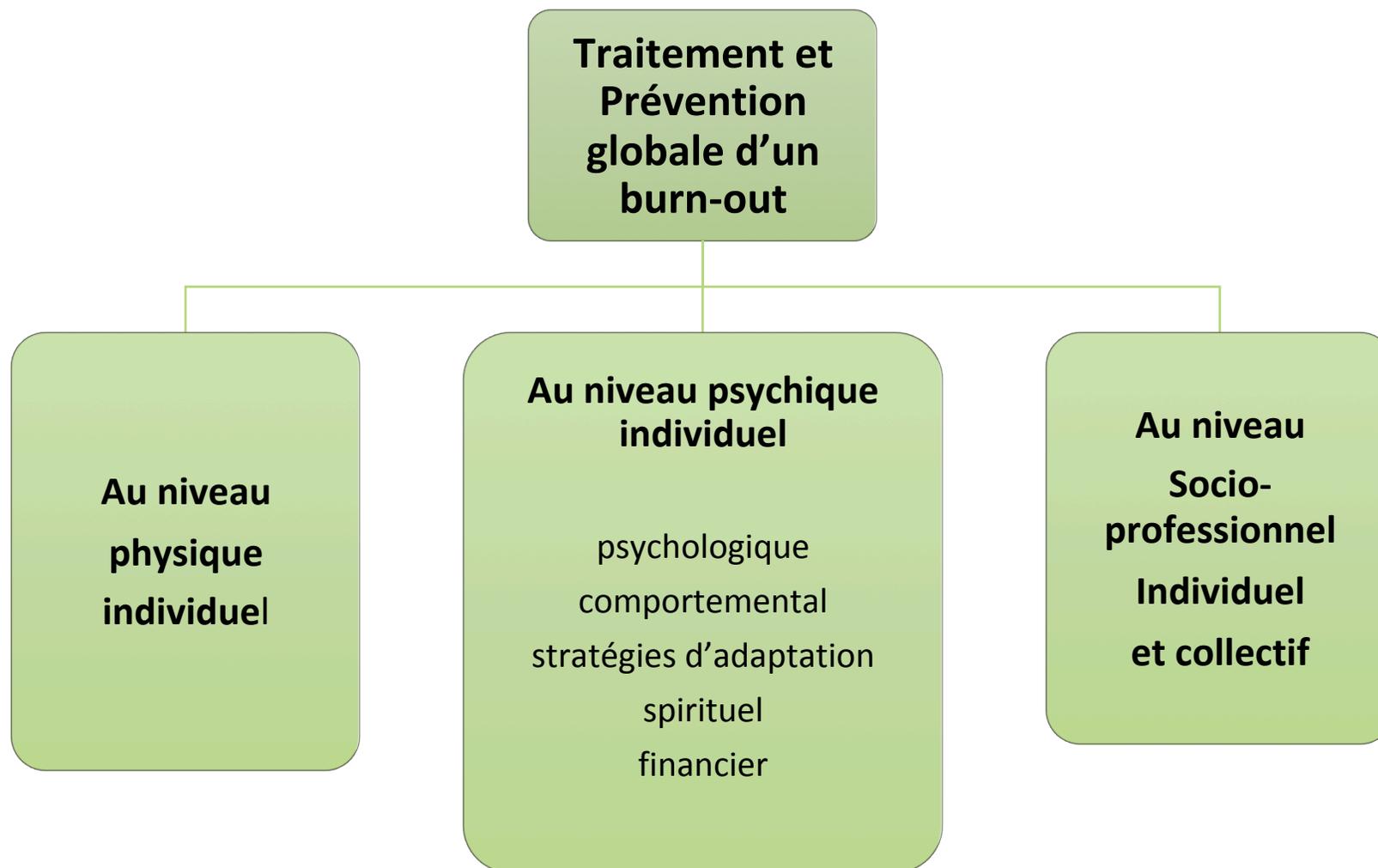
# **EVOLUTION ET TRAITEMENT**

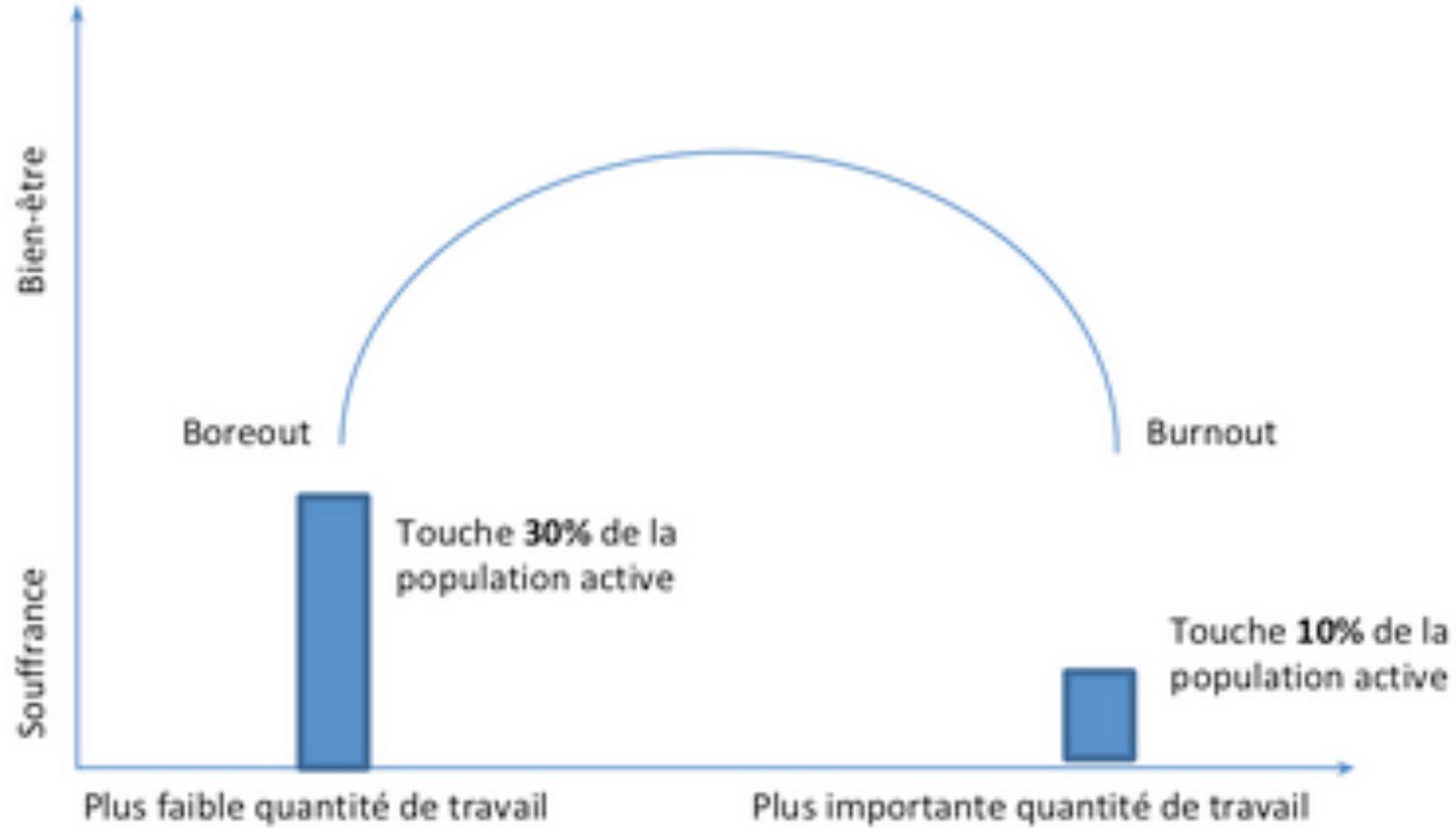


Coaching

Médecine

Coaching





***Merci pour votre attention ...***

Michel Delbrouck (éd.)

# Le burn-out du soignant

Le syndrome  
d'épuisement professionnel

Préface de Jacques Frenette  
Avant-propos de Silla Consoli



de boeck



**Analyse théorique du syndrome  
d'épuisement professionnel  
du soignant**

**Sous la direction du  
Docteur Michel DELBROUCK**

**Paru en 2003,  
chez de Boeck Univ.**