



Atelier
BURN-OUT
Caroline Allemann

**Module 3519 : activité travail,
interventions en ergothérapie**

M.Monin-2025-3519

Introduction

Objectifs de l'atelier :

- Comprendre le burn-out et les enjeux du retour au travail
- Explorer le rôle de l'ergothérapeute et la démarche clinique en réinsertion professionnelle auprès de cette population
- Réfléchir aux obstacles potentiels et aux leviers à activer pour favoriser la réinsertion
- Être attentif à la prévenir du burn-out et la récidive
- Echanges de cas concrets

Vos attentes

J'aimerais
comprendre
le burn-out

J'aimerais
approfondir la
démarche de
retour au travail

*J'ai besoin
d'exemples
concrets*

Définition du burn-out

- Traduction française = syndrome d'épuisement professionnel
- «Le burn-out associe un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et un sentiment de perte d'accomplissement personnel en lien avec le travail». (Maslach & Leiter, 2016)
- N'est pas reconnu par l'OMS comme une pathologie, un diagnostic, n'est pas reconnu comme une maladie professionnelle
- ICD-11 : (QD85) Syndrome du burnout = «syndrome résultant d'un stress professionnel chronique qui n'a pas été géré correctement». (OMS, 2019)

Diagnostic différentiel

- Dépression
- Troubles anxieux
- Syndrome de fatigue chronique et troubles du sommeil
- Pathologies somatiques (hypothyroïdie, anémie, maladies auto-immunes, diabète, etc.)
- Trouble neuropsychologiques (ex : TDAH à l'âge adulte et surcharge adaptative)
- *Bore-out / Brown-out / Quiet quitting*
→ Le burn-out est un épuisement émotionnel, physique et cognitif exclusivement lié à une exposition prolongée au stress professionnel.

Pourquoi parler du burn-out

- La part de personnes actives se sentant émotionnellement épuisées en Suisse, dépasse pour la première fois depuis 2014 la barre des 30%, avec un taux de 30,3 % (PSS, 2022)
- Le stress professionnel coûte près de CHF 6,5 milliards à l'économie suisse. (PSS, 2022)
- Contexte sociétal actuel défavorable (augmentation des exigences mentales et arrivée des nouvelles technologies) (Prisse, 2020)
- Fréquent dans les métiers de la santé
- Impact considérablement les occupations et la qualité de vie

Conséquences du burn-out

Individuelles, familiales, professionnelle et sociétales

- Absentéisme – présentéisme
- Arrêts maladie et incapacité de travail prolongée
- Coûts pour les employeurs et la société (absences, baisse de rentabilité, chômage, rentes AI)
- Diminution les chances de maintien ou retour à l'emploi
- Risques pour la santé (maladie cardio-vasculaire, diabète, TMS, dépression)
- Risque de modification des rôles et de débordement sur la famille et les collègues de travail
- Déséquilibre occupationnel

Histoire du burn-out

- 1974 : Freudberger, psychanalyste, le mot burn-out apparaît dans le langage d'éducateurs travaillant auprès d'une population héroïnomane. Travail extrêmement épuisant et exposé continuellement à l'impuissance des soignants à aider leurs patients
- Développement du burn-out au début concernent « **les gens qui prennent en charge d'autres gens** » (soignants, enseignants, avocat, etc.) en raison de l'exigence émotionnelle de leur activité mais maintenant concerne tous les domaines
- Années 70 et suivantes : Premiers travaux de recherche par Maslach, psychologue américaine et pionnière dans la recherche sur le burn-out
- Amplifié par l'arrivée des nouvelles technologies, Internet, smartphones -> débordement de la sphère professionnelle vers la sphère privée
- 2018 Reconnaissance par l'OMS de ce syndrome en intégrant la 11^{ème} révision de la CIF, code QD85

Manifestations cliniques

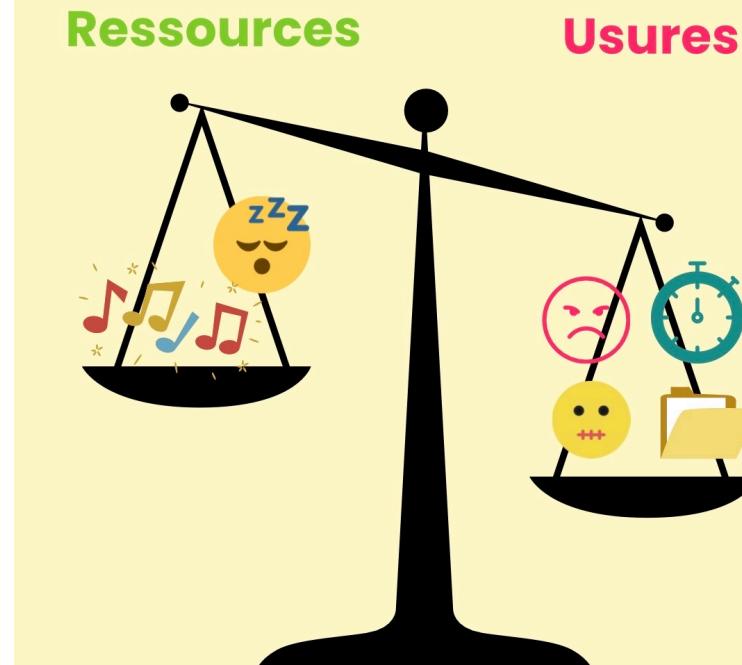
- **Emotionnelles** : anxiété, irritabilité, ennui, baisse de l'estime...
- **Cognitives ou intellectuelles** : troubles mémoire, attention-concentration, fonctions exécutives, ruminations...
- **Physiques** : maux de tête, de ventre, TMS, tr. du sommeil...
- **Relationnelles ou comportementales** : isolement et repli sur soi, baisse empathie, abus de toxiques
- **Motivationnelles** : baisse de moral, conflit de valeur, remise en cause de son travail...

- J'emporte souvent mes problèmes professionnels avec moi pendant mes congés.
- Je suis moins productif, bien que je m'investisse de plus en plus.
- Je me renferme de plus en plus souvent sur moi-même.
- Je néglige ma famille, mes amis et mes relations au profit de mon travail.
- Je refoule mes besoins personnels et ce, depuis longtemps déjà.
- Je travaille constamment et ne m'accorde guère de pauses ou de temps libre.
- Je me sens fréquemment nerveux, épuisé et fatigué.
- Après le travail, je me sens généralement fourbu et vidé.
- J'ai du mal à me concentrer.
- Ma mémoire est moins bonne qu'avant.
- Je me sens continuellement surmené.
- J'ai de plus en plus de difficultés à me motiver pour mon travail.
- J'ai des problèmes d'endormissement ou j'ai du mal à « déconnecter » la nuit.
- Je me sens diminué physiquement (p. ex. système immunitaire affaibli).
- Je suis souvent irritable et je m'énerve plus vite et plus souvent qu'auparavant.
- Je suis devenu plus susceptible.
- J'ai tendance à être sarcastique et cynique.
- Je me juge moi-même ainsi que mes résultats de manière plus négative qu'auparavant.
- Ma consommation de substances destinées à me rendre alerte et performant a augmenté.

Facteurs de risque

- Causes du burn-out = Déséquilibre entre les exigences et les ressources
- Si trop d'exigences, pas de marge de manœuvre et pas assez de ressources, le déséquilibre s'installe
- Causes multifactorielles (société, individu, organisation)

Le déséquilibre peut mener au burn-out



Facteurs de risque

- Facteurs professionnels (Leiter & Maslach, 2016) :
 - la surcharge de travail
 - le manque de contrôle
 - le manque de reconnaissance/récompense
 - la manque de soutien et de confiance
 - le manque d'équité et de justice sociale
 - les conflits non-résolus
 - les inadéquations de valeurs
- Facteurs personnels (Vasey, 2020) :
 - engagé
 - attentif aux besoins des autres
 - perfectionniste
 - à cœur de faire bien les choses
 - attitude de battant
 - etc. (Vasey)

Rôle de l'ergothérapeute

- Que savez-vous de la place de l'ergothérapie dans la réinsertion professionnelle ?
- Quels liens faites-vous avec le burn-out ?
- Quelles pourraient être les spécificités de votre intervention et à quel moment dans le processus de RAT ?



Rôle de l'ergothérapeute

Points de vigilance :



- Marquer la transition réadaptation – réinsertion
- Votre client est l'expert de son job, pas vous !
- Engagez votre client dans le processus de retour au travail, sinon ça ne marchera pas

Le travail au premier plan
L'ergothérapie dans l'intégration professionnelle
L'ergothérapie se concentre sur la capacité des personnes à utiliser leurs mains.

Qu'est-ce que l'**ERGO** thérapie?

Elle permet aux personnes de participer aux activités de la vie quotidienne et au monde du travail. Elle contribue à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie.

Les ergothérapeutes peuvent travailler dans différents domaines et à différents stades de la guérison. La majorité des ergothérapeutes en insertion professionnelle travaillent dans des cliniques ou institutions de réadaptation ou en tant que professionnel·le-s indépendant·e·s.

evs
ase
ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz
Association Suisse des Ergothérapeutes
Associazione Svizzera degli Ergoterapisti

Les étapes : de l'arrêt de travail au RAT

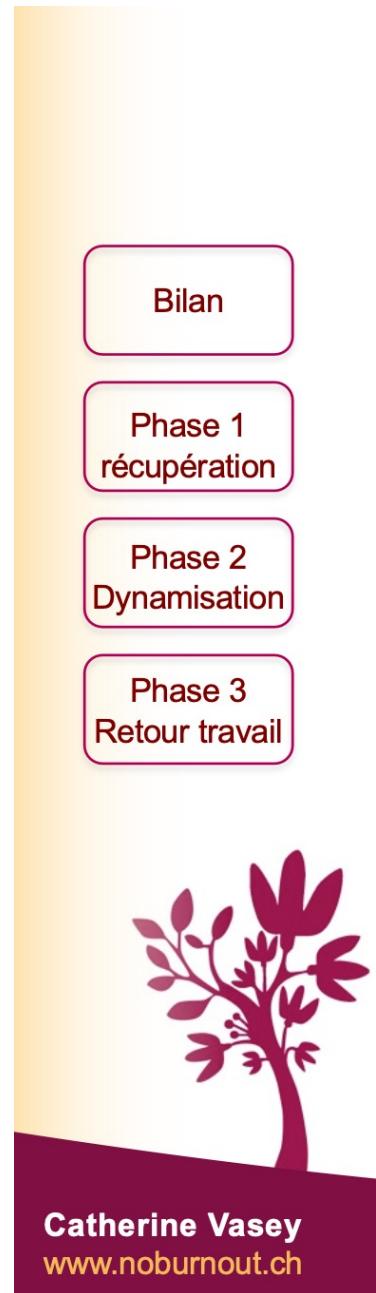
Pré-arrêt de travail	Stress chronique au travail -> épuisement -> difficultés performances pro
Arrêt de travail	Réponse au problème de santé ; certificat médical
Transition en réadaptation	Quels besoins pour le client : examens, repos, hosp ? et prescriptions Et prescription : psychiatre, psychothérapeute, ergothérapeute, etc.
Réadaptation	Interventions ciblées pour améliorer la santé physique et mentale, renforcer les capacités, développer des stratégies d'adaptation et retrouver la performance ; questionner le RAT et le projet professionnel
Retour au travail (RAT)	Planification d'un RAT progressif, collaboration entre monde médical et professionnel, adaptations de poste ou réorientation ou recherche emploi
Soutien au retour	Accompagnement et évaluation du RAT progressif, déterminer la CT max, la marge de manœuvre, les besoins
Stabilisation	Promotion de la santé (autonomie) : gestions des symptômes, équilibre vie privée-pro, équilibre des ressources et des contraintes
Prévention de la rechute	Suivi préventif et contrôles des signaux d'alertes ; accès aux ressources

Les grandes lignes de l'intervention

Recherches et guidelines compliqués car le burn-out n'est pas un diagnostic + hétérogénéité des échantillons mais dans les grandes lignes :

- **Prévention primaire -> intervenir sur les organisations** : développer des standards nationaux, prévenir et réduire les risques psycho-sociaux, former les employeur et managers
- **Interventions orientées sur les individus** : traitements cliniques spécifiques et approche multidisciplinaire, réduction de stress, récupération de l'énergie
- **La préparation et le retour au travail** : progressive, combinée, organisée, communiquée, entraînée, préparée, adaptée, documentée

Un exemple de programme en Suisse, orienté sur l'individu puis le retour au travail



Programme : traitement du burn-out

- **1^{ère} phase : Récupération active**
 - Augmenter le niveau d'énergie
 - Expliquer le processus de guérison du burn-out
 - Sommeil et activité physique
 - Cadrer les ruminations et les pensées toxiques
- **2^{ème} phase : Dynamisation**
 - Explorer comment agir autrement
 - Apprendre à décharger les tensions
 - Réinvestir la vie privée
 - Reposer les objectifs de vie
 - Réentraînement intellectuel
- **3^{ème} phase : travailler autrement**
 - Accompagner la reprise du travail progressive
 - **Consolider le nouvel équilibre de vie**

La reprise du travail fait partie intégrante du traitement !

Besoins des patients et ressources

Résultats de la recherche du TM de Zoé Prisse (2020)
Article RMS (2023)

Ressources canton de VD :

- 1) Services de soins curatif et préventif individuels (médecin, psy, ergo)
- 2) Services en entreprise axés sur l'organisation du travail et son collectif (Promotion santé suisse, Unisanté, Indépendants, FSP)
- 3) Services d'insertion Vaud (OCOSP, OSEO, IPT, etc.)
- 4) Services sociaux (mesures de DT et IP de l'AI)

21 besoins de santé non comblés :

TABLEAU 2		Besoins par thèmes et sous-thèmes
Thèmes	Sous-thèmes (Besoin de...)	
1. Besoin d'être reconnu comme étant en situation d'épuisement professionnel	<ul style="list-style-type: none">• Visibilité• Recherches scientifiques• Être reconnu comme atteint d'une maladie professionnelle• Être reconnu par son entreprise• Être diagnostiqué correctement• Être orienté correctement	
2. Besoin d'un accompagnement personnalisé	<ul style="list-style-type: none">• Être suivi rapidement• Comprendre son vécu• Comprendre les aspects administratifs• Soutien renforcé durant la phase de crise• Accompagnement par phases progressives• Accompagnement pour reprendre le travail• Consolider le nouvel équilibre• Échanges avec les pairs	
3. Besoin de cohérence entre les différentes parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">• Former les professionnels au problème du burnout• Être suivi de manière coordonnée	
4. Besoin de transformation de la société	<ul style="list-style-type: none">• Promotion de la santé dès l'enfance• Prévention au sein des entreprises• Prévention au sein de la société• Promotion de pratiques bienveillantes• Changement de paradigme sociétal	

Faire le bilan du burn-out

- Vérifier le diagnostic (burn-out, fatigue, dépression, épuisement familial, etc.)
- Evaluer ce que le client a compris de son problème de santé : a-t-il reçu de l'information de qualité sur le burn-out ?
- Evaluer les symptômes du burn-out
- Evaluer les points d'usures et les ressources du client
- Se renseigner sur le suivi médico-thérapeutique déjà mis en place
- Evaluer les facteurs de risques

Et vous ? On fait le bilan ?

Identifiez et cochez sur la liste des symptômes la fréquence des symptômes qui vous concernent

Les symptômes de l'épuisement professionnel

Au cours de ces 6 derniers mois, j'ai observé...

Niveau émotionnel :

Perte d'intérêt, ennui

Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses

Auto-dépréciation, sentiment de découragement

Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.

Pratiquement jamais	Rarement, une fois par mois	Environ une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Constantment

Evaluer les symptômes du burn-out

- **Maslach Burnout Inventory (MBI)**

- ✓ Traduction française validée avec bonnes propriétés psychométriques
- ✓ Etudié sur professions d'aide et soins, enseignement et population générale au travail
- ✓ Disponible en ligne avec interprétation du score
- ✓ https://www.mgfrance.org/images/utilitaires-medicaux/test-maslach_burn-out.htm



Evaluer autour du burn-out

- **Divers autres instruments proposés par d'autres auteurs**
 - ✓ Évaluent diverses dimensions de l'épuisement : épuisement cognitif, psychologique, émotionnel, professionnel, désengagement, etc.
- **Outils d'évaluation des aménagements nécessaire pour le retour au travail**
 - ✓ <https://retourautravail.irsst.qc.ca/processus-retour-au-travail/en-milieu-de-travail/amenagements-au-travail/#amenagements-pour-tms-tmc>



Evaluer en ergothérapie

- Evaluation de l'équilibre de vie → **aider le client à comprendre le déséquilibre entre ses ressources et les contraintes**
- Monitoring d'activités quotidiennes, hebdomadaire (ressources, contraintes)
- Gestion de l'énergie, du temps et des priorités
- Identification des activités significatives de la personne (valeurs, motivations, sens)
- Evaluation du contexte de travail et des aménagements possibles (horaires, télé-travail, pauses, environnement sonore).

Evaluer : avec un regard réinsertion

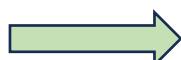
- Situation administrative et financière du client
- Histoire professionnelle du client = profil
- Symptômes et limitations fonctionnelles
- Performance attendue au travail (fiches métier)
- Freins, risques et craintes à la reprise pro
- Ressources du client et de l'environnement pro
- Cahier des charges, entretien employeur
- Quel est le projet pro ?
- Environnement de travail et adaptation possibles
- Analyse de risques (physique et mental)

} Analyse du
GAP sur la CT

Avant la
reprise

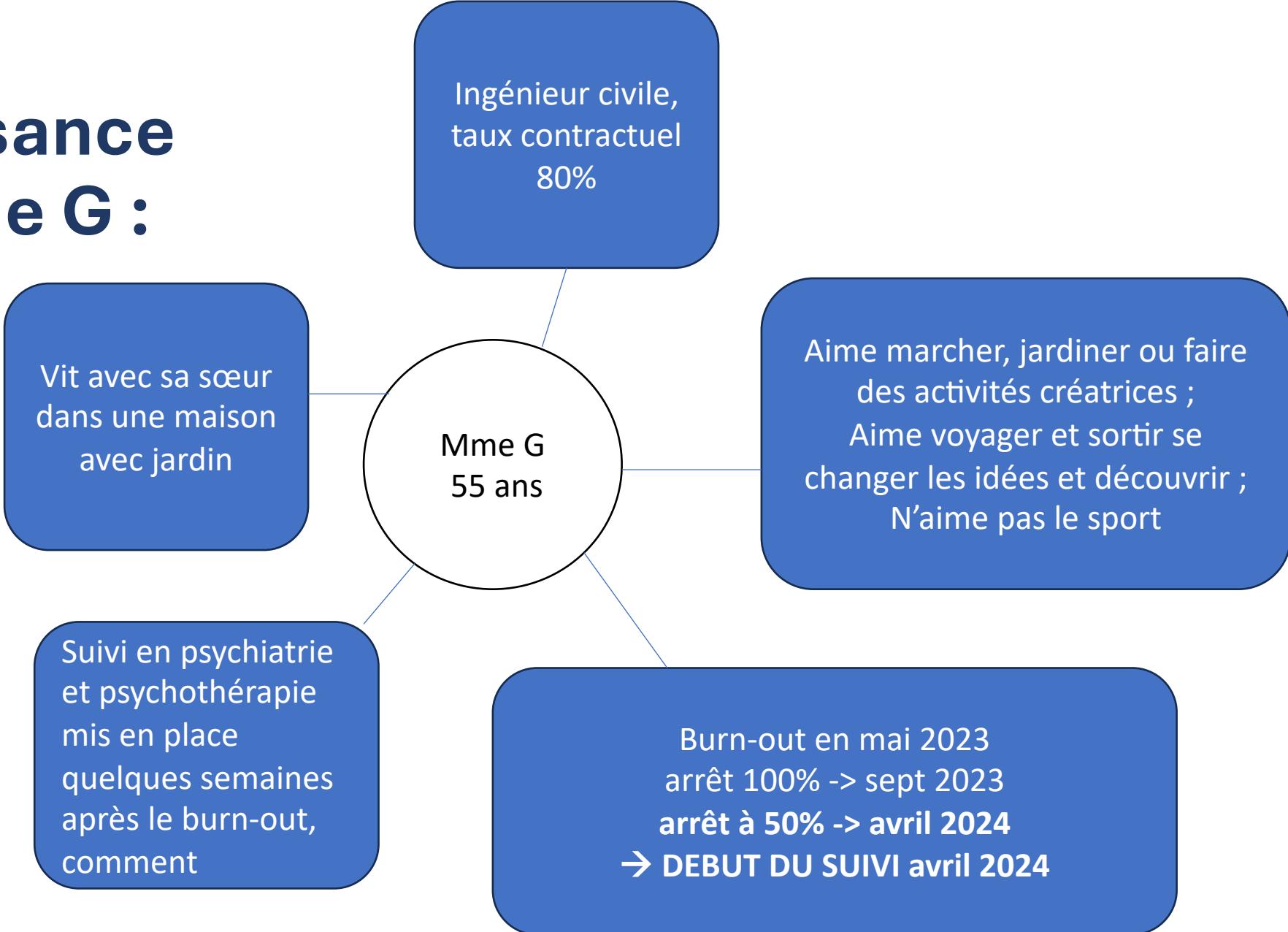


Après la
reprise



Attention, vous êtes déjà les pros de l'évaluation !! Utilisez tous les instruments de mesures et les outils que vous avez à dispo dans vos services.

Faisons connaissance avec Mme G :



Histoire pro et projet du RAT de Mme G

- Adore le travail de terrain.... Mais depuis plusieurs années mène des projets qui ne sortent pas de terre...
- Observe une transition de son travail qui évolue du terrain au poste administratif et une augmentation de la charge de travail
- Personnalité engagée, investie, perfectionniste, valeur travail haute
- Projet : ne changera pas de lieu de travail à 55 ans, va commencer des démarches de renseignement pour retraite anticipée
- **Conclusion : faire en sorte que ses conditions de travail soient supportables pour les 7 prochaines années**

Pourquoi intervenir en ergothérapie ?



Quels pourraient
être les buts de
l'intervention en
ergothérapie avec
Mme G ?

Comment intervenir en ergothérapie ?



Quelles sont les
outils et
techniques que je
connais et que
j'utilise ?

Evaluation des symptômes

Les symptômes de l'épuisement professionnel

Au cours de ces 6 derniers mois, j'ai observé...

	Pratiquement jamais	Rarement, une fois par mois	Environ une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Constamment
Niveau émotionnel :					
Perte d'intérêt, ennui					
Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses		X	X		
Auto-dépréciation, sentiment de découragement				X	
Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.	X				
Niveau intellectuel :					
Perte du sens des priorités	X				
Manque de concentration			X	X	
Troubles de mémoire				X	
Impression que les problèmes s'accumulent et paralysent la réflexion	X				
Ruminations du travail dans la vie privée				X	
Etat de confusion menant à une désorganisation du travail : il faut travailler plus pour compenser une baisse d'efficacité		X		X	
Niveau corporel :					
Impression de tension intérieure, de pression respiratoire	X				
Dorsalgie, douleurs dans la nuque et les épaules				X	
Troubles du transit ou de digestion			X	X	
Céphalées (maux de tête)		X	X		
Rhumes et états grippaux	X				
Perturbations du sommeil				X	
Fatigue générale de tension			X		
Perte de sensibilité/ sensibilité exacerbée (bruits insupportables)				X	
Niveau des comportements :					
Augmentation des heures de travail pour compenser l'efficacité perdue				X	
Abus de toxiques (alcool, cigarettes, médicaments)			X		
Désir de changer d'emploi	X				
Incapacité de s'extraire des problèmes professionnels dans la vie privée / désengagement dans la vie privée				X	
Niveau relationnel :					
La relation avec les autres est ressentie comme ennuyeuse et même désagréable				X	
Perte de la capacité d'empathie			X		
Distance cynique, attitude administrative			X		
Déshumanisation de la relation	X			X	
Isolement social				X	

Faire le bilan

Ce qui m'use, qui est énergivore

- Dressez la liste des tâches, situations, activités, personnes, relations qui vous prennent de l'énergie, vous fatiguent, vous pèsent, vous énervent ou vous donnent un sentiment d'impuissance...



Ce qui me ressource

- Dressez la liste des tâches, situations, activités, personnes, relations qui vous donne de l'énergie, de la satisfaction, de la motivation.

Evaluation points d'usure

- Tes point d'usure :
- 8 - les dysfonctionnements techniques
 - 10 - les choses qui ne sont pas claires et pas préparées → Insister sur nos besoins avec des détails.
 - 10 - Ma Peurille
 - 6 - les carences qui prennent le dessus sur le loisirs.
 - 9 - les gens qui ne se font du souci pour rien.
 - 8 - les tâches administratives (Sécurité admin.)
 - 10 - Ambiance de travail négative
 - 5 - Dénigrement de votre profession par d'autres cercles de métiers
 - 10 - Injures
 - 7 - Absence Pas de soutien du chef / Manque de reconnaissance
 - 8 - Cahier de charges mensuels / pas clair.
 - 10 - Perdre de sens.

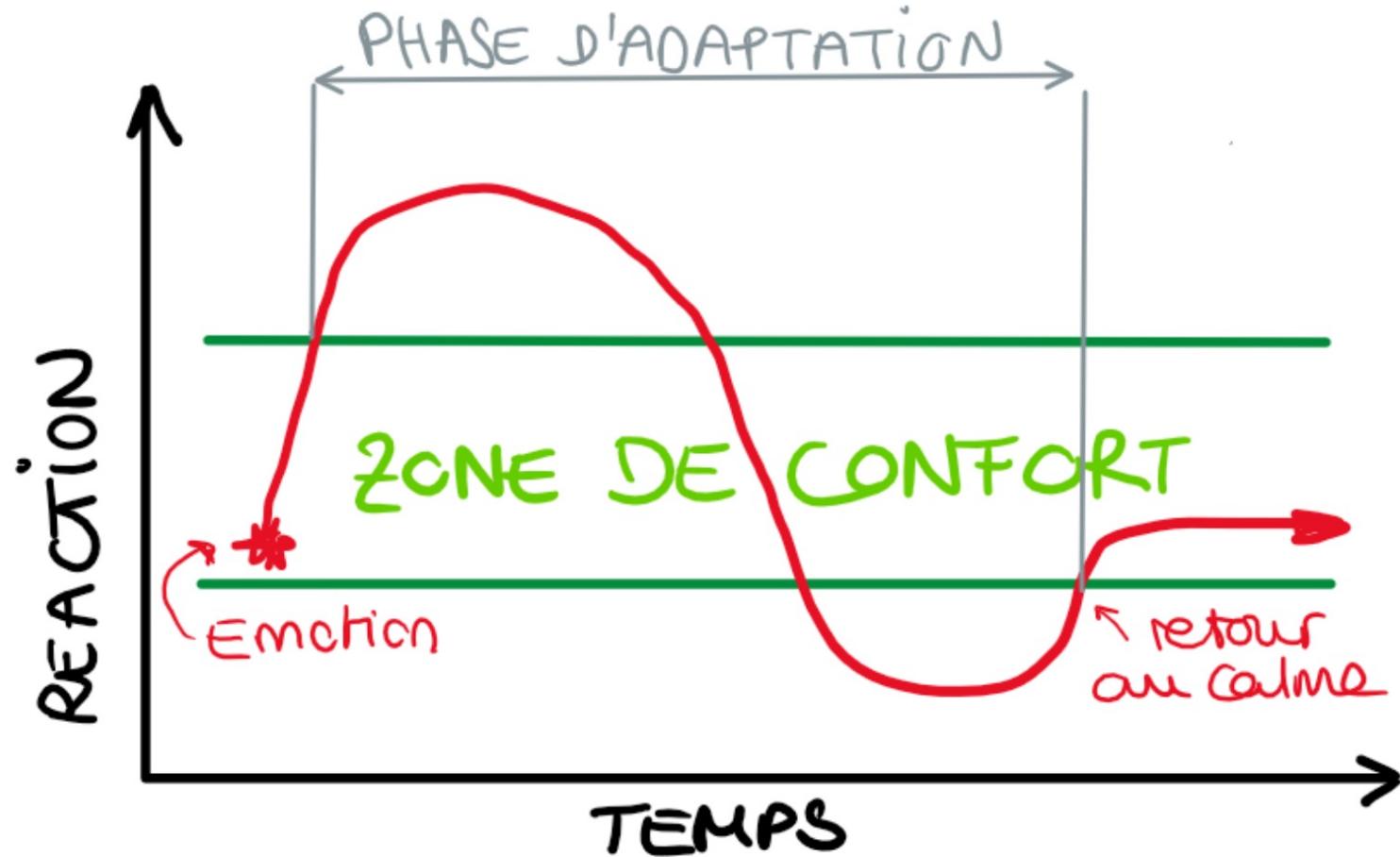
Evaluation des ressources

Mes ressources	Jardin	Balades	Act. Créatrices	WE voyage	Pleine-conscience
Juin					
Juillet					
août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					

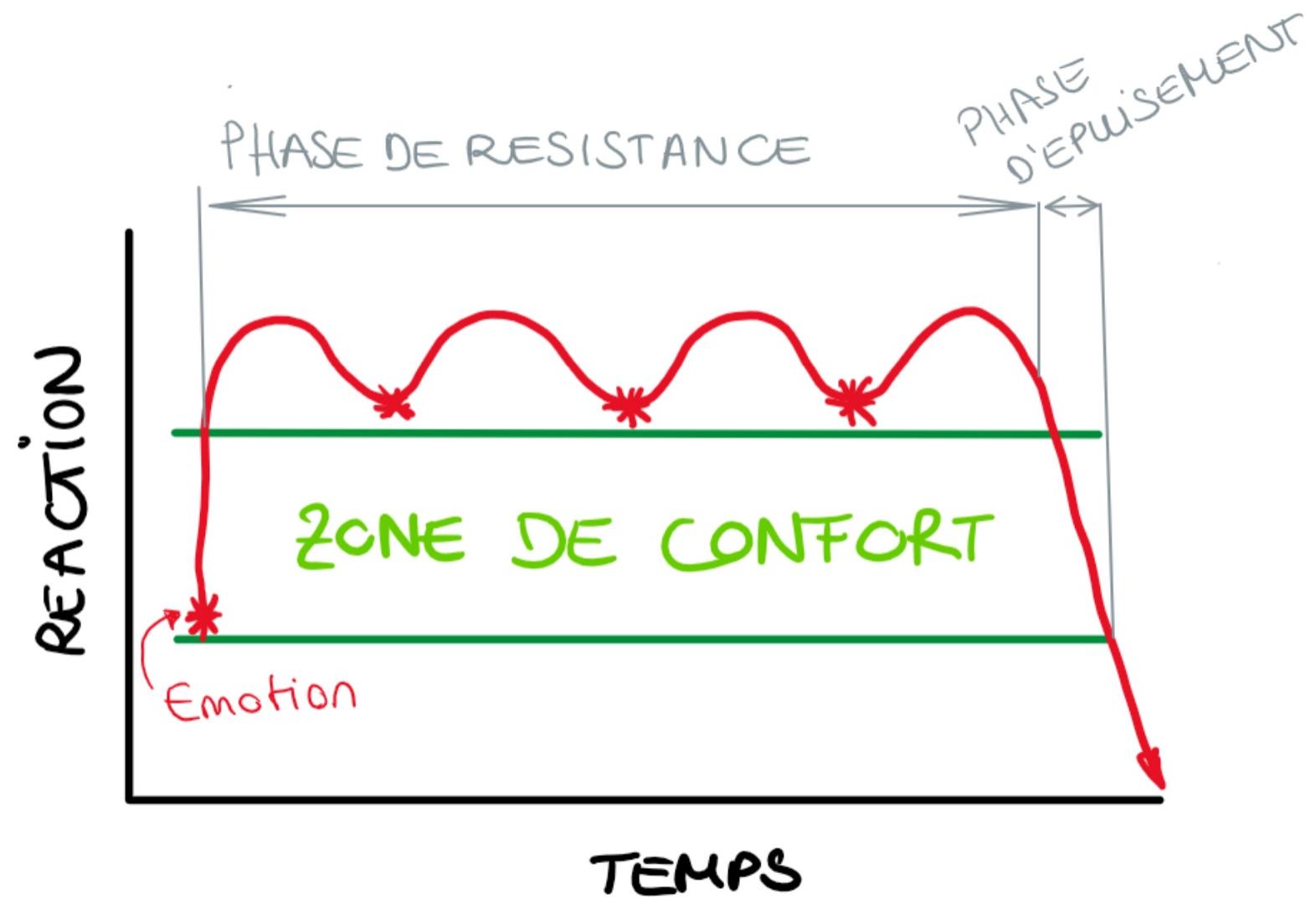
Intervenir en ergothérapie : outils et techniques

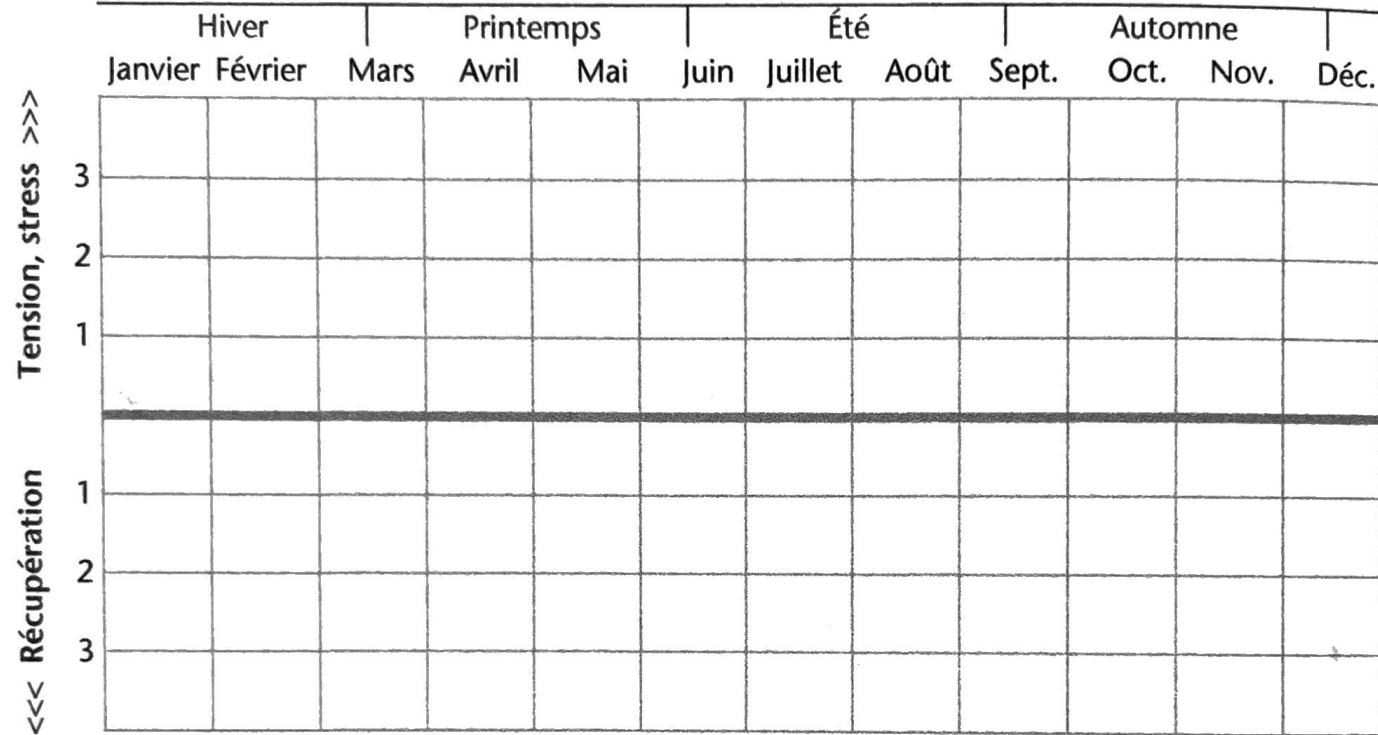
- Thérapie cognitivo-comportementale (situations concrètes du RAT)
- Identification, mobilisation et valorisation des ressources
- Stratégies de gestion du stress
- Techniques de relaxation : méditation, pleine conscience, cohérence cardiaque, yoga, etc.
- Techniques de communication
- Stratégies de gestion du temps et des priorités
- Rétablir l'équilibre occupationnel : monitoring d'activités, valorisation des activités significatives

Le stress physiologique



Le stress chronique





Observez toute l'année ainsi représentée...

Quelles périodes de l'année sont des pics de surcharge de travail? Ces périodes intenses sont-elles suivies d'accalmies et de diminution de pression pour pouvoir récupérer suffisamment? Êtes-vous bien «entraîné-e», avez-vous mis en place de bonnes techniques de gestion de stress pour être prêt-e à faire face à ces périodes de tensions?

Interventions retour au travail

Les principales mesures prises pour faciliter le retour au travail ont été les suivantes selon étude quali de Karkkainen et al. (2018) :

- | | |
|-------------------|---|
| Phase d'arrêt | <ul style="list-style-type: none">• Définir l'épuisement professionnel• Aider à se détacher du travail• Soutenir le rétablissement• Déterminer l'objectif de retour au travail• Soutenir la réintégration dans le travail |
| Phase de RAT | <ul style="list-style-type: none">• Surveiller l'adéquation entre le poste et la personne• Réévaluer l'objectif de retour au travail |
| Phase de maintien | <ul style="list-style-type: none">• Soutenir le maintien de l'objectif de retour au travail atteint• Et, le cas échéant, soutenir un objectif de retour au travail alternatif |

Préparation du retour au travail

Selon programme de Vasey (2020) :

- Reprise progressive à temps partiel, par ex. 50 % puis augmenter progressivement
- Se remettre au travail intellectuel (jeux, rangements à la maison, écriture, apprendre une langue, etc.) avec plaisir
- Faire le point sur les facteurs de risques et les signaux d'alerte personnels
- Obtenir quelques infos de son lieu de travail : le burn-out est-il connu des collègues ?
- Préparer l'entretien de retour au travail avec le responsable
- Préparer une stratégie de communication
- Préparation mentale
- Retrouver l'équilibre entre usure et ressources
- Se préserver de la surcharge de travail : revoir les priorités, savoir dire non, gérer le perfectionnisme ou la procrastination, éviter la pollution numérique, etc.

Préparation du retour au travail

Évaluation personnelle du retour au travail

Date :

Nom, prénom :

Les indicateurs devant être évalués dans le suivi du retour au travail :

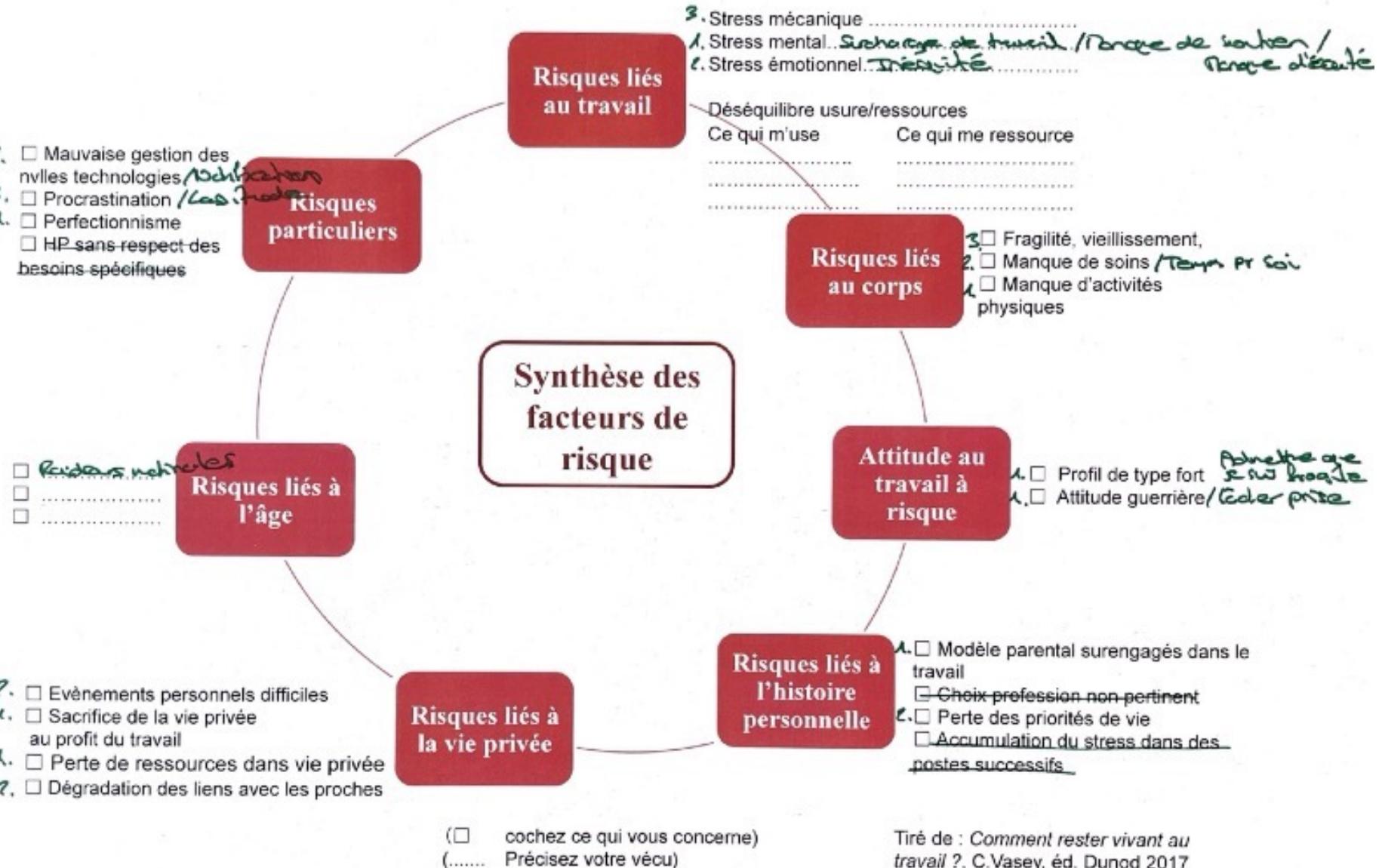
- Le niveau d'énergie se situe au minimum à 50 % du niveau habituel.
- Le sommeil est stabilisé et récupérateur.
- Les moyens de se ressourcer sont intégrés dans le quotidien.
- La personne sait comment décharger le stress et se défouler à sa façon.
- Il-elle suit son plan d'action des mesures personnelles de changement.
- Il-elle a élaboré une stratégie des mesures à prendre pour se préserver au travail.
- Les signes d'alerte et les garde-fous personnels sont clairs.
- Les besoins spécifiques pour la reprise du travail sont prêts à être communiqués à son-sa responsable hiérarchique.

Observations à faire lors du retour :

- Le burn-out est-il connu des collègues, quelle a été leur réaction ?
- Comment le poste de travail a-t-il été assumé pendant l'absence ?
- Quelle est la charge de travail en cours de l'équipe ?
- Des changements observables dans la façon de travailler ?
- L'arrêt de travail partiel est-il respecté ?
- Reprise de confiance face au stress, à une surcharge éventuelle, à une pression de délai ?
- Motivation et stabilité émotionnelle ?
- Concentration intellectuelle, mémoire, efficacité retrouvée ?
- Quelles limites sont posées ?
- Progression dans la charge de travail assumée ?

Même en étant de retour au travail, cela peut prendre environ 6 mois pour que la personne puisse reconstruire un nouvel équilibre suite au burn-out.

Facteurs de risques



Tiré de : *Comment rester vivant au travail ?*, C.Vasey, éd. Dunod 2017

Les 3 piliers de la prévention (Vasey, 2020)

Remise en question régulière	Ouverture au changement	Respect de soi
Faire un bilan régulier afin d'avoir une vision de la situation.	Pour retrouver l'équilibre, des éléments doivent bouger !	Respecter ses besoins et s'accorder du repos.
Se questionner sur les points d'usure, sur le sens donné au travail, le niveau de tension, ...	Se questionner sur les manières de modifier certaines habitudes, routines et attitudes.	Réévaluer le bien-fondé des exigences (internes et externes).
Savoir reconnaître les signaux d'alerte personnels	Oser faire des expériences, des erreurs et réajuster pour durer.	S'entourer de personnes soutenantes et positives.
La prévention n'est efficace que si elle est présente quotidiennement à notre esprit.	Effectuer les changements dans les périodes moins intenses.	Savoir être bienveillant envers soi-même, ne pas se blâmer.

Prévention

- Connaître et être attentifs aux signaux d'alertes
- S'auto-évaluer régulièrement
- Documenter

3) Quels sont les points de résilience que vous devrez avoir à l'œil pour préserver votre état de santé

- Non état de fatigue (qualité de mon sommeil)
- Isolation / renfermement sur soi-même (ma relation avec les autres)
- Le respect de mes ressources
- La surqualité de travail
- les horaires de travail
- Non irritabilités
- Veiller à ce que mon travail n'empêche pas trop sur ma vie privée
- Non ennui

Prévention

Signes santé	Signes alerte	Symptômes
Indicateurs émotionnels		
Je me sens vivant et je vis mes émotions sans les nier	Je dois régulièrement contenir des émotions de frustration et d'irritabilité	Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses
J'ai le sentiment d'être utile et à ma place	Je perds le sens de mon travail parfois	Auto-dépréciation, sentiment de découragement important
J'ai une bonne estime de moi car j'utilise mes compétences professionnelles et sociales	Je doute de mes compétences dans certaines situations professionnelles	J'ai l'impression de perdre mes capacités professionnelles, je doute de moi constamment
Indicateurs intellectuels		
Je vois les priorités clairement	Parfois je ne sais plus par où commencer	Je perds le sens des priorités, j'ai l'impression de ne plus savoir où agir
J'ai une bonne concentration	Je me déconcentre facilement	Je manque de concentration au quotidien, je dois faire des efforts pour être efficace
Ma mémoire est bonne	J'oublie parfois des choses, j'ai peur d'avoir oublié quelque chose d'important	J'ai de graves et fréquents troubles de mémoire
Ma réflexion est fluide	Je me sens parfois confus dans ma tête	J'ai l'impression que les problèmes s'accumulent et paralysent ma réflexion

Résultats

30.4.24

Les symptômes de l'épuisement professionnel

Au cours de ces 6 derniers mois, j'ai observé...

Niveau émotionnel :

- Perte d'intérêt, ennui
- Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses
- Auto-dépréciation, sentiment de découragement
- Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.

	Pratiquement jamais	Rarement, une fois par mois	Environ une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Constantement
Perte d'intérêt, ennui				X	X
Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses		X			
Auto-dépréciation, sentiment de découragement			X		
Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.	X				

Niveau intellectuel :

- Perte du sens des priorités
- Manque de concentration
- Troubles de mémoire
- Impression que les problèmes s'accumulent et paralysent la réflexion
- Ruminations du travail dans la vie privée
- Etat de confusion menant à une désorganisation du travail : il faut travailler plus pour compenser une baisse d'efficacité

Perte du sens des priorités	X
Manque de concentration	X
Troubles de mémoire	X
Impression que les problèmes s'accumulent et paralysent la réflexion	X
Ruminations du travail dans la vie privée	X
Etat de confusion menant à une désorganisation du travail : il faut travailler plus pour compenser une baisse d'efficacité	X

Niveau corporel :

- Impression de tension intérieure, de pression respiratoire
- Dorsalgies, douleurs dans la nuque et les épaules
- Troubles du transit ou de digestion
- Céphalées (maux de tête)
- Rhumes et états grippaux
- Perturbations du sommeil
- Fatigue générale de tension
- Perte de sensibilité/ sensibilité exacerbée (bruits insupportables)

Impression de tension intérieure, de pression respiratoire	X
Dorsalgies, douleurs dans la nuque et les épaules	X
Troubles du transit ou de digestion	X
Céphalées (maux de tête)	X
Rhumes et états grippaux	X
Perturbations du sommeil	X
Fatigue générale de tension	X
Perte de sensibilité/ sensibilité exacerbée (bruits insupportables)	X

Niveau des comportements :

- Augmentation des heures de travail pour compenser l'efficacité perdue
- Abus de toxiques (alcool, cigarettes, médicaments)
- Désir de changer d'emploi
- Incapacité de s'extraire des problèmes professionnels dans la vie privée / désengagement dans la vie privée

Augmentation des heures de travail pour compenser l'efficacité perdue	X
Abus de toxiques (alcool, cigarettes, médicaments)	X
Désir de changer d'emploi	X
Incapacité de s'extraire des problèmes professionnels dans la vie privée / désengagement dans la vie privée	X

Niveau relationnel :

- La relation avec les autres est ressentie comme ennuyeuse et même désagréable
- Perte de la capacité d'empathie
- Distance cynique, attitude administrative
- Déshumanisation de la relation
- Isolement social

La relation avec les autres est ressentie comme ennuyeuse et même désagréable	X
Perte de la capacité d'empathie	X
Distance cynique, attitude administrative	X
Déshumanisation de la relation	X
Isolement social	X

3.12.24

Les symptômes de l'épuisement professionnel

Au cours de ces 6 derniers mois, j'ai observé...

Niveau émotionnel :

- Perte d'intérêt, ennui
- Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses
- Auto-dépréciation, sentiment de découragement
- Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.

	Pratiquement jamais	Rarement, une fois par mois	Environ une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Constantement
Perte d'intérêt, ennui				X	
Susceptibilité accrue, irritabilité, agressivité, inquiétude, angoisses	X				
Auto-dépréciation, sentiment de découragement		X			
Impression de perte des capacités professionnelles, doutes de soi-même et diminution de l'estime de soi.			X		

Niveau intellectuel :

- Perte du sens des priorités
- Manque de concentration
- Troubles de mémoire
- Impression que les problèmes s'accumulent et paralysent la réflexion
- Ruminations du travail dans la vie privée
- Etat de confusion menant à une désorganisation du travail : il faut travailler plus pour compenser une baisse d'efficacité

Perte du sens des priorités	X
Manque de concentration	X
Troubles de mémoire	X
Impression que les problèmes s'accumulent et paralysent la réflexion	X
Ruminations du travail dans la vie privée	X
Etat de confusion menant à une désorganisation du travail : il faut travailler plus pour compenser une baisse d'efficacité	X

Niveau corporel :

- Impression de tension intérieure, de pression respiratoire
- Dorsalgies, douleurs dans la nuque et les épaules
- Troubles du transit ou de digestion
- Céphalées (maux de tête)
- Rhumes et états grippaux
- Perturbations du sommeil
- Fatigue générale de tension
- Perte de sensibilité/ sensibilité exacerbée (bruits insupportables)

Impression de tension intérieure, de pression respiratoire	X
Dorsalgies, douleurs dans la nuque et les épaules	X
Troubles du transit ou de digestion	X
Céphalées (maux de tête)	X
Rhumes et états grippaux	X
Perturbations du sommeil	X
Fatigue générale de tension	X
Perte de sensibilité/ sensibilité exacerbée (bruits insupportables)	X

Niveau des comportements :

- Augmentation des heures de travail pour compenser l'efficacité perdue
- Abus de toxiques (alcool, cigarettes, médicaments)
- Désir de changer d'emploi
- Incapacité de s'extraire des problèmes professionnels dans la vie privée / désengagement dans la vie privée

Augmentation des heures de travail pour compenser l'efficacité perdue	X
Abus de toxiques (alcool, cigarettes, médicaments)	X
Désir de changer d'emploi	X
Incapacité de s'extraire des problèmes professionnels dans la vie privée / désengagement dans la vie privée	X

Niveau relationnel :

- La relation avec les autres est ressentie comme ennuyeuse et même désagréable
- Perte de la capacité d'empathie
- Distance cynique, attitude administrative
- Déshumanisation de la relation
- Isolement social

La relation avec les autres est ressentie comme ennuyeuse et même désagréable	X
Perte de la capacité d'empathie	X
Distance cynique, attitude administrative	X
Déshumanisation de la relation	X
Isolement social	X

Résultats de Mme G

- Retour au travail à 80% comme avant en août 2024
- Effectue un 20% (2 ½ journées) en télétravail
- Beaucoup plus attentive à préserver ses ressources personnelles
- Routines au travail plus sereines (ex : capable de quitter son travail même si n'a pas pu finir une tâche en cours, sans culpabiliser)
- Amélioration de la gestion du stress, de la résilience, de l'affirmation de ses limites
- Revalorisation de sa privée

Intervention entre avril et décembre 2024, 9 séances

Conclusions

- Le retour au travail et le soutien apporté par les professionnels s'organise en différentes phase (avant/pendant/après)
- Une intervention rapide et une collaboration interprofessionnelle va favoriser les résultats
- Les interventions orientées vers le retour au travail après un burn-out doivent redonner du sens et prévenir la récidive
- Beaucoup de recherches sont encore à mener pour dégager des pistes claires d'interventions et de bonnes pratiques
- **Prévenir le burn-out c'est construire un équilibre durable entre ce qu'on donne et ce qui nous nourrit**



Bibliographie

- Escudero-Escudero A, Segura-Fragoso A, Cantero-Garlito P. (2020). Burnout syndrome in occupational therapists in Spain: Prevalence and risk factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3164.
Doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17093164>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Haute Autorité de Santé (2017 mis à jour 2019). *Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/fiche_memo_burnout.pdf
- Kärkkäinen, R., Saaranen, T. & Räsänen, K. (2019). Occupational health care return-to-work practices for workers with job burnout. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(3), 194-204.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1441322>
- Lambrechts, C., Vandenbroeck, S., Goorts, K. & Godderis, L. (2023). Return-to-work interventions for sick-listed employees with burnout : a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 80(9), 538-544.
<https://doi.org/10.1136/oemed-2023-108867>
- Leiter, M. P. & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: a new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89–100. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience : recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Organisation mondiale de la Santé (2019). Classification internationale des maladies (CIM-11). <https://icd.who.int/>
- Prisse, Z. (2020). *Évaluation des besoins de santé de la population en situation d'épuisement professionnel dans le canton de Vaud* [Mémoire de master, HES-SO Master]. https://www.hes-so.ch/fileadmin/documents/HES-SO/Documents_HES-SO/pdf/sante/master/Sante_MScSa/2020_MScSa_Prisse_Zoe_Travail_Master.pdf
- Prisse, Z., Mediouni, Z., Krief, P. & Desrosiers, J. (2023). Patients en situation de burnout : besoins médico-sociaux et ressources, *Revue Medicale Suisse*, 19(846), 1950-1953. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.846.1950>
- Promotion Santé Suisse (2022). *Job Stress Index 2022: Monitorage des indicateurs du stress chez les personnes actives en Suisse* (Feuille d'information n° 72). Berne : Promotion Santé Suisse. <https://www.promotionsante.ch/publications>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L. & Andrade, SMD. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout : a systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Vasey, C. (2020). *Comment rester vivant au travail : guide pour sortir du burn-out* (2^{ème} éd.). Dunod.
- Vasey, C. (2022). *Burn-out : le détecter et le prévenir : préservez-vous dans un contexte professionnel exigeant.* Jouvence.

Références podcast

- RTS – Un été à soi. « Épisode du 7 juillet 2023 ». Radio Télévision Suisse (RTS), plate-forme audio-podcast. URL : <https://www.rts.ch/audio-podcast/2023/emission/un-ete-a-soi-26149078.html>
- Midal, F. (2024, 21 mars). *Le burn-out : le comprendre, le déceler chez soi et les autres, s'en remettre* (Épisode 13) [Podcast]. J'ai demandé à Fabrice.
- Moustic Studio. (2018). *LE BURN OUT – Histoire, Signes et Prévention* [Podcast audio].