

**PRISM**

1<sup>ÈRE</sup> PARTIE  
SYNDROME D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

---

2<sup>ÈME</sup> PARTIE  
MAINTIEN EN EMPLOI DES PATIENTS

Société Médicale du Béarn  
Soirée du 14 avril 2022

**RAME 64** Forum des Artisans de  
Médicine en Nouvelle-Aquitaine

**PRISM**

**Dr BARASCUD**  
Médecin du travail  
PRISM - Service de Santé au Travail de Pau

## L'épuisement professionnel

Épuisement en lien avec le vécu au travail  
« Burnout » : origine professionnelle, sévérité

- Définitions - Nosologie
- Stress - SD d'adaptation
- Causes
- SP constitutifs
- Prise en charge
- Ecrits des médecins
- DMP
- Reprise d'un travail



PRISM

Première définition du « BURNOUT »

Herbert Freudenberger

donne en 1974 la définition suivante :



- ❑ un épuisement des ressources internes de l'individu
- ❑ résultant d'un effort soutenu déployé pour atteindre un but irréalisable,
- ❑ le plus souvent en raison d'une situation de travail et plus particulièrement **dans les professions d'aide et de soin.**

PRESSA

DEFINITION DU « BURNOUT »

Christina Maslach, 1980 :



- ❑ Le « burn out » professionnel :
  - ❑ est un « état psychologique et physiologique résultant de l'accumulation de facteurs de stress professionnel,
  - ❑ trouve ses racines en réponse à une quantité de facteurs stressants s'inscrivant dans la durée
  - ❑ serait une conséquence de réactions de stress quotidien ayant usé l'individu, **une incapacité d'adaptation** de l'intervenant face à un niveau de stress émotionnel continu, causé par l'environnement de travail
  - ❑ Dégradation du **rapport subjectif au travail.** »

PRESSA

## Questionnaire MBI

### Test d'Inventaire de Burnout de Maslach

- Le MBI évalue :
  - Le sentiment d'épuisement émotionnel (9 items )
  - La deshumanisation (5 items ) : il fait perdre son caractère humain à un individu, à un groupe, lui enlever toute générosité, toute sensibilité //
  - L'accomplissement personnel au travail (8 items )

FRISSE

## MBI

### Test d'Inventaire de Burnout de Maslach

- 01 - Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail
- 02 - Je me sens épuisé(e) à la fin de ma journée de travail
- 03 - Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail
- 04 - Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent
- 05 - Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets
- 06 - Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort
- 07 - Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves
- 08 - Je sens que je craque à cause de mon travail
- 09 - 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 réalise que ce travail me stérilise émotionnellement
- 12 - Je me sens plein(e) d'énergie
- 13 - Je me sens fier(e) par mon travail
- 14 - Je sais que je travaille à l'hopital et que ce n'est pas mon travail
- 15 - Je ne me souviens 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 rassuré(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de patients/clients/élèves
- 19 - J'ai accompli beaucoup de choses qui me 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

FRISSE

## DEFINITION « BURNOUT » Académie de Médecine - HAS



- **Académie de médecine 2016 :**
  - Etat d'épuisement psychologique (émotionnel), physique mais aussi cognitif avec une perte de motivation et des difficultés de concentration, qui se présentent sous forme de symptômes traduisant une réaction de détresse à une situation de stress en milieu professionnel
- **La Haute Autorité de Santé (Reco 2017) reprend la définition de WB Schaufeli 2001 :**
  - Epuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel

PRESM

## Epuisement professionnel - Burnout

- **Absent des nosologies psychiatriques DSM-V et CIM-10 :**
  - N'apparaît pas comme diagnostic parmi les « Troubles mentaux et du comportement »
- **Concept flou jusqu'à présent**

PRESM

## Épuisement professionnel - Burnout CIM - 11 (Janvier 2022)

- ❑ Le burnout, ou épuisement professionnel, n'est pas classé parmi les maladies.
- ❑ Il est décrit dans le **chapitre 24** : « Facteurs influant sur l'état de santé / Problèmes liés à l'emploi et au chômage / Burnout »
- ❑ Définition CIM-11 : QD85 Burnout =
  - ❑ « L'épuisement professionnel est un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress professionnel chronique qui n'a pas été géré avec succès.
  - ❑ Il se caractérise par trois dimensions :
    - Des sentiments d'épuisement ou de fatigue
    - Une distance mentale accrue par rapport à son travail, ou des sentiments de négativité ou de cynisme liés à son travail
    - Un sentiment d'inefficacité et de manque d'accomplissement.
  - ❑ Le burnout se réfère spécifiquement à des phénomènes dans le contexte professionnel et ne devrait pas être appliqué pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie. »
- ❑ Ce syndrome figurait déjà dans la CIM-10, mais la définition est aujourd'hui plus détaillée.

FRODO

## Épuisement professionnel - Burnout CIM - 11 (Janvier 2022)

- ❑ L'épuisement professionnel pourrait aussi s'apparenter au Trouble de l'adaptation
- ❑ **Chapitre 06** Troubles mentaux, comportementaux ou neuro-développementaux
  - ❑ Troubles spécifiquement associés au stress
    - **0643 Trouble d'adaptation** =
  - ❑ Il Réaction inadaptée à un ou plusieurs facteurs de stress psychosociaux identifiables (p. ex. divorce, maladie ou invalidité, problèmes socio-économiques, conflits à la maison ou au travail) qui émerge généralement dans le mois suivant le facteur de stress.
  - ❑ Ce trouble se caractérise par une préoccupation à l'égard du facteur de stress ou de ses conséquences, notamment une inquiétude excessive, des pensées récurrentes et pénibles à propos du facteur de stress, ou une rumination constante de ses implications, ainsi que par une incapacité à s'adapter au facteur de stress qui entraîne une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.
  - ❑ Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental »

➡ Parler plutôt d'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (ou burnout si sévérité)

FRODO

## Définition du stress

**Le stress** : « survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. »



Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail, 2002

Notion de perception, de ressenti, de vécu,  
entre contraintes et ressources

PRUSSA

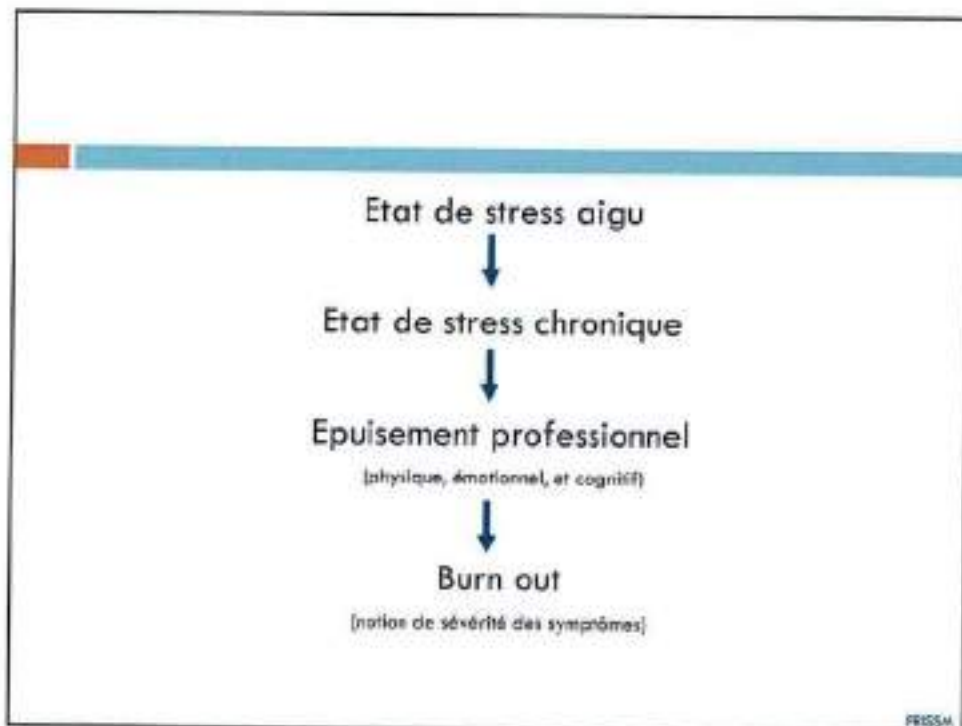
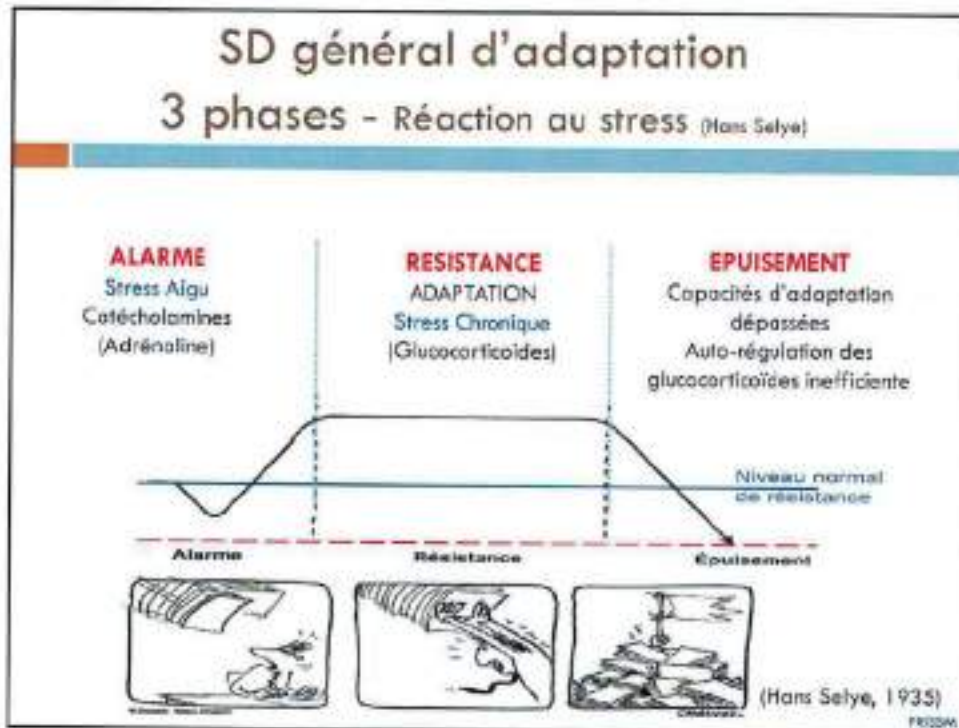
## SD général d'adaptation

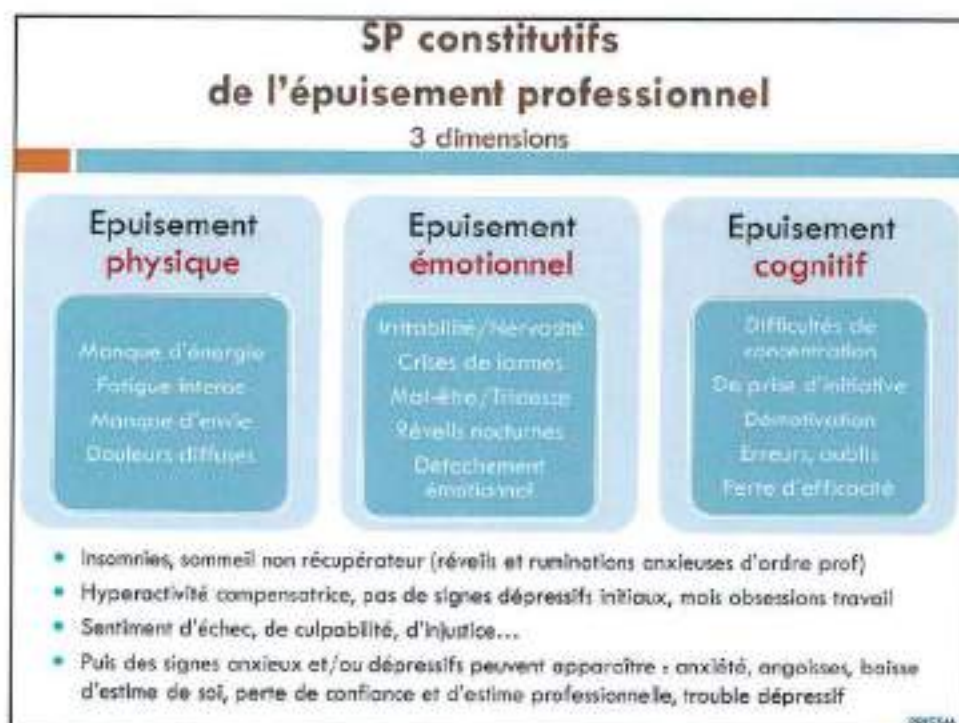
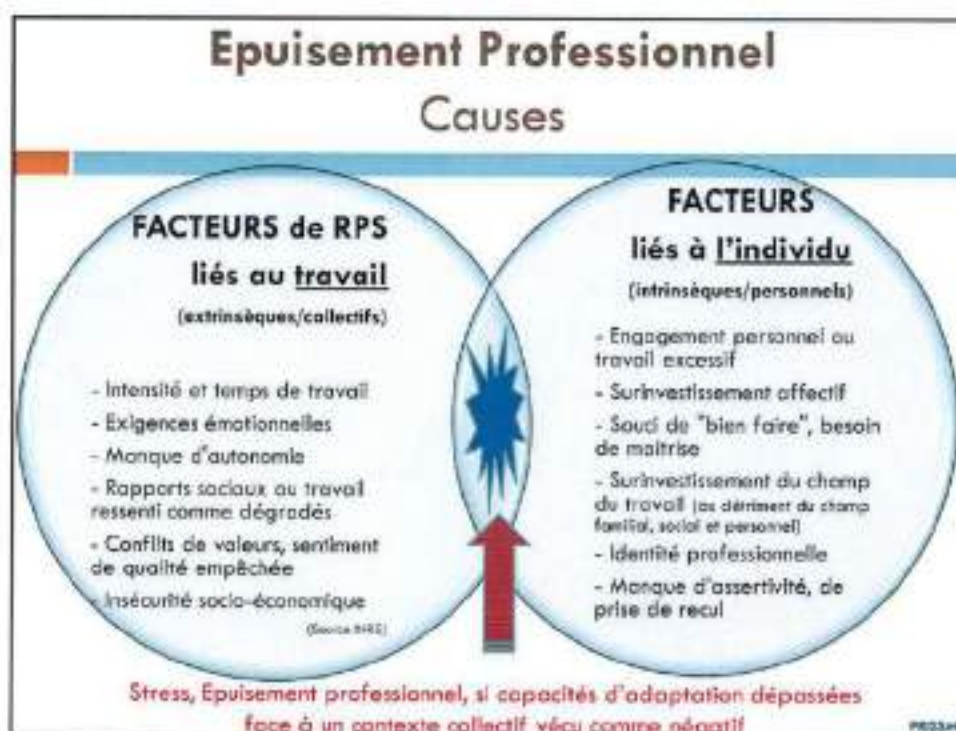
### Réactions face aux situations stressantes

(Hans Selye, 1935)

- Le stress est un phénomène d'adaptation du corps qui nous permet de réagir à notre environnement

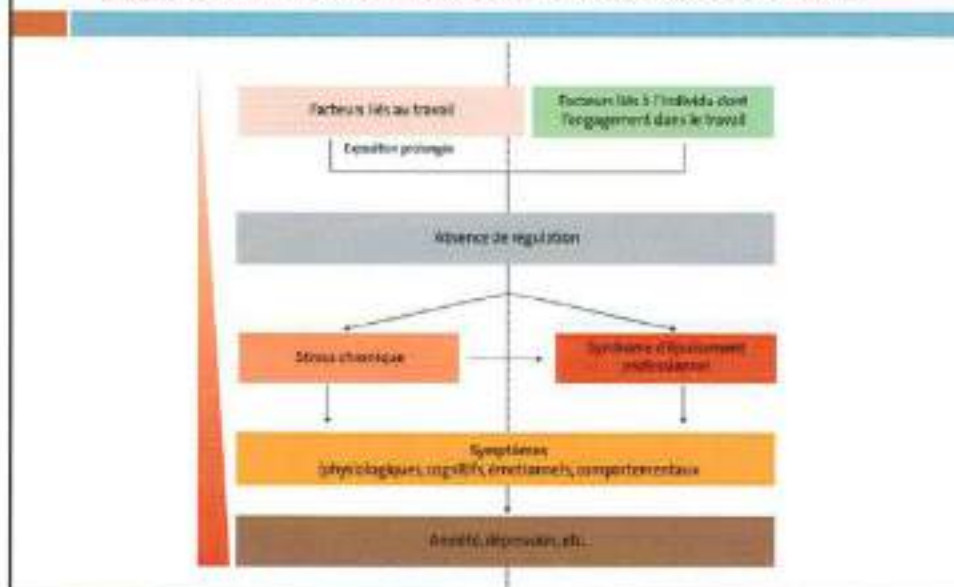
PRUSSA







## L'épuisement professionnel : à la croisée de l'engagement personnel dans le travail et des facteurs de RPS



## Prise en charge de l'épuisement professionnel

- **Médecin généraliste : premier interlocuteur, prise en charge initiale :**
  - Ecoute du ressenti, du vécu au travail (sans jugement ni interprétation) : expression d'un mal vécu au travail, sentiment de surmenage, ressenti négatif...
  - Recherches de signaux d'alerte :
    - Fatigue non améliorée par le sommeil
    - Prise de substances « pour tenir »
    - Perte de plaisir à faire son métier
  - Recherche de SP cliniques : signes d'épuisement principalement dans le champ professionnel (physique, émotionnel, cognitif), troubles du sommeil, signes anxieux, signes dépressifs...
  - Eviction/retrait de la situation vécue comme stressante =
    - ➡ Arrêt maladie : investir l'arrêt, couper tout contact avec le travail, toute activité prof
  - Améliorer le sommeil, pour diminuer la fatigue (techniques de gestion du stress)

## Prise en charge de l'épuisement professionnel

- ❑ Orienter vers **médecin du travail/de prévention**
- ❑ **Psychologue du travail** (SST ou libéral) : débriefing, réflexion sur les facteurs individuels (rapport personnel au travail, assertivité, confiance...), prise de recul dans le travail (distanciation émotionnelle)
- ❑ Techniques de **gestion du stress** (sommeil) : relaxation, sophrologie...
- ❑ Traitements médicamenteux selon les SP : +/- anxiolytiques, antidépresseurs, somnifères
- ❑ Ne pas culpabiliser (facteurs individuels)
- ❑ Repos / Récupération (prise de recul) / Reconstruction d'une identité professionnelle / Reprise d'un travail



FRSSM

## Diagnostic différentiel

- ❑ Simple réaction émotionnelle :
  - ❑ Colère face à un ressenti négatif au travail (sensitif, réactif)
  - ❑ Episode de stress aigu (événement identifiable)
  - ❑ Conflit interpersonnel au travail (risque d'instrumentalisation...)
- ❑ Autres troubles psychiatriques :
  - ❑ Trouble anxieux
  - ❑ Episode dépressif (envahi tous les champs de la vie, cause hors travail...)
  - ❑ Trouble dépressif récurrent
  - ❑ Trouble anxieux et dépressif mixte
  - ❑ Trouble de la personnalité...

FRSSM

## Les écrits des médecins

### OUI

- Symptômes :
  - Stress, épuisement, réaction émotionnelle, anxiété, angoisses, dépression, troubles du sommeil...
- Lien travail ? :
  - Mal vécu au travail
  - Ressenti négatif au travail
- Ex : « Episode anxieux, dans un contexte de mal vécu professionnel »

### NON

- ~~Moralement~~ moral
- Lien de causalité avec le travail
- « dépression en lien avec de mauvaises conditions de travail »
- « L'état clinique est en lien direct avec sa situation professionnelle, sans autre cause retrouvée »

FRSSM

## DMP

### Déclaration de Maladie Professionnelle

- ❑ Épuisement professionnel : Hors Tableau de MP
- ❑ DMP possible :
  - ❑ Enquête CPAM
  - ❑ Décision sur commission à Bordeaux (CRRMP)
  - ❑ IPP > 25% (anxiété généralisée, dépression sévère, SSPT, décès...)
  - ❑ Lien direct et essentiel entre pathologie et exposition à des facteurs de RPS à son poste de travail
  - ❑ Avis du médecin du travail
- ❑ +/- Accident du travail (si fait accidentel)

FRSSM

## Vers la reprise d'un travail...

- ❑ Médecin du travail/de prévention :
  - ❑ RDV à tout moment (patient en arrêt ou pas)
  - ❑ RDV « de reprise » : systématique à l'issue de l'arrêt (> 2 mois)
  - ❑ Débriefing, conseil, évaluation clinique
  - ❑ Evaluation des contraintes du poste (visite d'entreprise, rencontre RH...)
- ❑ Selon amélioration clinique, après évaluation du poste et des SP :
  - ❑ Reprise de son poste +/- TPT
  - ❑ Adaptation du poste (horaires, missions, lieux de travail...)
  - ❑ Reclassement dans l'entreprise (autre poste)
  - ❑ Pas de reprise, n'est pas en capacité de reprendre l'aptitude au poste
- ❑ En lien avec partenaires (bilan de compétences/formation pendant l'arrêt...) :
  - ❑ Assistantes Sociales CARSAT (Sécu)
  - ❑ CAP EMPLOI (si RQTH)
  - ❑ Médecin conseil (Sécu)

FRSSM

Merci de votre écoute !

➤ **Présentation des acteurs locaux du  
Maintien en Emploi des patients (RAME 64)**



FRSSM

## Mme C. 30 ans

### Hyperacousie vraie invalidante

- Hyperacousie vraie, acouphènes, migraine, fatigue, \\_concentration
- Téléconseillère (sur plateau, appels entrants, casque)
- 2019 :
  - Rdv MDT à l'initiative de la salariée (sur conseil MTI)
  - MDT demande reclassement sur poste back-office (bureau individuel) / Entreprise
  - RQTH
- 2020 :
  - MDT contacte le CAP EMPLOI (RQTH)
  - CAP EMPLOI :
    - financement intervention prestataire « handicap auditif » :
      - analyse du poste, matériel proposé + essai (casque à conduction osseuse)
      - Sensibilisation des collègues sur ce type de handicap
    - RLH : réduction du temps de travail à 4j/sem, avec maintien de salaire
  - ASSISTANTE SOCIALE (Sécu) :
    - étude des possibilités d'invalidité (sur accord médecin conseil)

FROGM

## Mme V. 40 ans

### Epuisement professionnel

- Commerciale en magasin (10 salariés) auprès de partenaires extérieurs, depuis 20 ans.
- Arrêt déc 2020-Juillet 2021 :
  - Epuisement professionnel (physique, psychique, émotionnel, angoisses, troubles du sommeil, ruminations travail, repli sur soi...)
  - Ressenti de tensions hiérarchiques et de surcharge + sur-engagement personnel du champ du travail
  - Rdv MDT en janvier 2021, sur conseil MTI
  - Pendant l'arrêt : 3 Rdv psycho du travail + 4 Rdv MDT
  - Paroxétine – Alprazolam – Suivi psychologue clinicienne
  - Assistante sociale (sécu) : Bilan de compétence pendant l'arrêt (accord MTT, MDT, Med conseil) → Secrétaire juridique
  - Juillet 2021 : fin de l'arrêt, « inaptitude » au poste MDT, licenciement
  - Septembre 2021 : Formation secrétaire juridique débutée

FROGM

# Santé & travail

Que faire face à un patient dont l'état de santé entraîne des difficultés au travail ?

## Le maintien dans l'emploi

Comment agir ?

Dans quelle mesure ?

Avec qui ?

Quand ?



Vous rencontrez tous les jours des patients ayant des problèmes de santé qui peuvent les empêcher de continuer ou reprendre leur travail.

Vous êtes le premier maillon d'un réseau de professionnels qui peut les aider à conserver leur emploi.

## Que faire en premier lieu ?

Conseiller à votre patient(e) une visite auprès de son médecin du travail.

Si votre patient(e) :

- travaille -> **visite à la demande** : pendant son activité, le salarié peut - à son initiative et à tout moment - prendre rendez-vous avec son médecin du travail sans nécessairement en informer son employeur. Dans ce cas, la visite doit être effectuée en dehors du temps de travail, ou sur le temps de travail en informant l'employeur.
- est en arrêt de travail => **visite de pré-reprise** : elle est demandée pendant l'arrêt de travail par le salarié, le médecin traitant ou le médecin conseil avec l'accord du salarié. Elle permet au médecin du travail d'anticiper les conditions de la reprise d'activité et, avec l'accord du salarié, de rechercher une solution d'aménagement de poste ou de reclassement professionnel, ou de préparer une inaptitude médicale potentielle. Elle n'implique pas une reprise immédiate du travail.

En cas de besoin, vous pouvez également contacter le Service Social de l'Assurance Maladie et de la MSA Sud-Aquitaine.

La visite permet de mobiliser si nécessaire :

- les assistantes sociales (AS) de son organisme de sécurité sociale ou de son entreprise
- le service "maintien dans l'emploi" du Cap emploi de votre département

Selon la situation, le médecin du travail peut contacter le service social de l'Assurance Maladie, par le biais de la cellule locale de Prévention de la Désinsertion Professionnelle de la caisse d'assurance maladie de votre patient.

**Le médecin du travail et son équipe pluridisciplinaire**  
**Coordonnées Service de Santé au Travail**  
**Coordonnées MSA**



Les services sociaux des régimes de la CARSAT Nouvelle-Aquitaine et de la MSA Sud-Aquitaine interviennent respectivement auprès des assurés affiliés au régime général & agricole (salariés, travailleurs indépendants et exploitants agricoles) qui risquent de perdre leur emploi du fait de leur problème de santé. Leurs assistants sociaux proposent un accompagnement individualisé et une aide à la mobilisation des mesures de maintien dans l'emploi.

**Contact : Régime Général - 3646 - Dites "Service Social" | MSA : 03 59 80 98 99**

Cap emploi informe, conseille et accompagne les salariés/agents, les employeurs et travailleurs indépendants en vue de maintenir dans l'emploi une personne en risque de perte d'emploi du fait de l'inadéquation entre la situation de travail et son état de santé ou son handicap.

**Contact : Cap emploi - Service "Maintien"**

Dans le cadre du suivi des arrêts de travail, les médecins conseil contribuent au maintien dans l'emploi en signalant le plus tôt possible les assurés en risque de désinsertion professionnelle aux services sociaux des régimes d'Assurance Maladie et au médecin du travail (visite de pré-reprise).

Ils participent également aux prises de décisions sur les mesures des caisses de sécurité sociale qui favorisent le maintien dans l'emploi.

**Contact : Régime général - 3608 | MSA : [cmgdr.btt@sudaquaine.msa.fr](mailto:cmgdr.btt@sudaquaine.msa.fr)**



# Votre participation au maintien dans l'emploi : les principaux outils

L'obtention d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) permettra à votre patient d'avoir accès à un ensemble de mesures pour favoriser son maintien dans l'emploi.

Le patient doit adresser un dossier avec un certificat médical rempli le plus précisément possible à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

En savoir plus :

[Emploi & Handicap : la RQTH](#)

Le recours à un **temps partiel thérapeutique** permet une reprise progressive du travail compatible avec l'état de santé de votre patient.

Le médecin traitant rédige un certificat médical d'arrêt de travail ou de prolongation en mentionnant "temps partiel pour raison médicale du .../... au .../...".

Il est à noter que depuis le 1er janvier 2019, il n'y a plus d'obligation à ce qu'une prescription de temps partiel thérapeutique soit précédée d'un arrêt de travail à temps complet.

Le temps partiel thérapeutique n'est pas soumis à l'accord préalable du Médecin Conseil mais à celui de l'employeur et du Médecin du travail pour en définir les modalités.

En savoir plus :

[AMELI espace professionnel de santé-médecin MSA Sud Aquitaine](#)

Une **pension d'invalidité** peut permettre à votre patient de compenser financièrement le passage à une activité réduite. Elle s'adresse exclusivement aux patients atteints d'une pathologie d'origine non professionnelle et **dont l'état de santé est stabilisé**. Vous pouvez vous rapprocher du Médecin Conseil si vous estimez que votre patient relève d'une pension d'invalidité.

En savoir plus :

[AMELI espace professionnel de santé-médecin MSA Sud Aquitaine](#)

L'utilisation d'une **action de remobilisation précoce** (bilan de compétences, formation, essai professionnel réalisés pendant l'arrêt de travail) permet à votre patient de préparer son maintien dans l'emploi avant sa reprise d'activité.

L'action doit être autorisée par l'Assurance Maladie, sur la base d'une évaluation du service médical, des services administratifs et sociaux. L'accord du Médecin Traitant (**formulaire à remplir**) et l'avis du Médecin du Travail sont requis.

En savoir plus :

[AMELI espace professionnel de santé-médecin MSA Sud Aquitaine](#)