



BURN OUT : MYTHE ET RÉALITÉ - OÙ EN SOMMES-NOUS ET QUE FAIRE EN TCC ?

FRÉDÉRIC CHAPELLE

Résumé et objectifs :

Si le terme de burn out s'est imposé à nous depuis plus d'une dizaine d'années maintenant ses contours n'en sont pas encore clairs.

Les premières descriptions cliniques remontent à Freudenberg qui repère ce trouble dès 1974. Quelques années plus tard le trouble sera mis en avant par les travaux de Maslach qui définira une trilogie symptomatique qui continue à faire débat.

Les dernières classifications, que ce soit celle de l'association américaine de psychiatrie (au travers du DSM 5) ou celle de l'OMS (dans sa onzième version), ne retiennent pas le burn out comme une pathologie à proprement parler. C'est aussi le cas de l'académie française de médecine (2016).

La reconnaissance de maladie professionnelle par les organismes de sécurité sociale se heurte à la « non existence » de cette maladie alors que nous pouvons constater dans notre patientèle des patients qui arrive en état d'épuisement.

Alors, la question se pose de savoir s'il s'agit réellement d'une maladie et de comment la traiter. Comment traiter une maladie si elle n'a pas d'existence ?

L'intérêt de l'approche en TCC va nous permettre de s'extraire de cette contrainte en se centrant sur les problèmes associés au trouble et de la façon dont nous pouvons utiliser nos moyens thérapeutiques pour y répondre.

Nous proposons au cours de cet atelier de faire le point sur l'état des connaissances actuels sur les épuisements professionnels, de comprendre l'implication des facteurs de risques psychosociaux dans la survenue d'un épuisement professionnel, de voir l'impact du fonctionnement de personnalité sous-jacent, et de voir quelles sont les prises en charge en TCC qui peuvent être envisagées.

Au travers d'exemples cliniques et de mises en situation nous verrons les différents moyens (notamment par des analyses fonctionnelles) que nous pouvons utiliser en TCC pour comprendre la problématique, déterminer la conduite à tenir et mettre en application à la fois des éléments d'ordre comportementaux et cognitifs. Nous verrons l'utilité de la restructuration cognitive sur les cognitions inadaptées mises en place dans le processus d'épuisement professionnel.

B1

09.12.2021

9h30 - 13h30



BURN OUT : MYTHE ET RÉALITÉ - OÙ EN SOMMES-NOUS ET QUE FAIRE EN TCC ?

FRÉDÉRIC CHAPELLE

Intervenant :

Docteur en psychologie, chargé d'enseignements à l'Université Toulouse Jean Jaurès, à la faculté de médecine de Toulouse et à l'AFTCC (Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive).



BURN OUT : MYTHE ET RÉALITÉ - OÙ EN SOMMES-NOUS ET QUE FAIRE EN TCC ?

FRÉDÉRIC CHAPELLE

Références, recommandations, bibliographie... :

- Boudoukha H. Burn out et stress post-traumatique. Paris: Dunod; 2016.
- Buchanan M, Anderson JO, Uhlemann MR, Horwitz E. Secondary traumatic stress: An investigation of Canadian mental health workers. *Traumatol* 2006; 12: 272-281.
- Chapelle F. Modélisation des processus d'épuisement professionnel liés aux facteurs de risques psychosociaux : burn out, bore out, stress chronique, addiction au travail, épuisement compassionnel. *JTCC* 2016; 26, 111-122
- Dyrbye, L.N., et al., Physician satisfaction and burnout at different career stages. *Mayo Clin Proc*, 2013. 88(12): p. 1358-67.
- Figley CR. Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder. New York: Brunner/Mazel; 1995.
- Figley CR. Treating compassion fatigue. New York: Brunner/Routledge; 2002.
- Figley CR, Rood R. Compassion fatigue in the animal care community. Washington: Humane Society Press; 2006.
- Freudenberger HJ. The psychologist in a free clinic setting an alternative model in health care. *Psychother Theory Res Pract* 1973;10(1):52—61.
- Freudenberger HJ. Staff burnout. *J Soc Issues* 1974;30(1):159—65.
- Freudenberger HJ, Richelson G. Burnout: the high cost of high achievement. Garden City: Anchor Press; 1980.
- Gabbar, G.O., The role of compulsiveness in the normal physician. *JAMA*, 1985. 254(20): p. 2926-9.
- Gabbar G, M.M., The Physician as Patient: a clinical handbook for medical health professionals. AMA Publishing, 2008.
- Gollac M, Bodier M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du travail, de l'emploi et de la santé. Paris: Ministère du travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011.
- Korczak D, Wastian M, Schneider M. Therapy of the burnout syndrome. *GMS Health Technol Assess* 2012;8:Doc05, <http://dx.doi.org/10.3205/hta000103>.
- Lloyd J, Bond FW, Flaxman PE. The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work Stress* 2013; 27(2): 181-99.
- Maslach C, Leiter MP. The truth about burnout. How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1997.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52:397—422.
- Maslach C. Job burnout: new directions in research and intervention. *Curr Dir Psychol Sci* 2003;12:189—92.
- Maslach C, Leiter MP. Burn out. Paris: Éditions des arènes; 2016.
- Maslach C. Burned out. *Human Behav* 1976;5:16—22.
- Maslach C. Job burnout: how people cope. *Public Welf* 1978;36:56—8.
- Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory, Palo Alto research edition. Consulting Psychologists Press; 1981.
- Maslach C. Burnout. The cost of caring. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1982.
- Miller B, Sprang G. A Components-based practice and supervision model for reducing compassion fatigue by affecting clinician experience. *Traumatol* 2016; DOI: 10.1037/trm0000058
- Olié JP, Légeron P. Le burn-out. *Bull Acad Natl Med* 2016;200(2). Rapport du 23 février 2016
- Rothlin, P., & Werder, P. (2008). Boreout: Overcoming workplace demotivation. London: Kogan Page.
- Rothlin P, Werder PR. Diagnose boreout: warum unterforderung im Job krank macht. Heidelberg : Redline Wirtschaft; 2007, 136 p.
- Shanafelt, T.D., et al., Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *Arch Intern Med*, 2012; p. 1-9.
- West, C.P., et al., Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *JAMA*, 2006. 296(9): p. 1071-8.
- Zawieja P. Le burn out. Paris: Presses Universitaires de France; 2015.