DÉTECTION PRÉCOCE DU BURNOUT

MODE D'EMPLOI POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

SPF Emploi, Travail et Concertation sociale .be

SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI, TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE

Pour plus d'informations sur le SPF Emploi, ses compétences, son organisation, ses thématiques (réglementation du travail, contrats de travail, rémunération, conventions collectives de travail, concertation sociale, bien-être au travail, congés, détachement, restructurations…), consultez **www.emploi.belgique.be**

Pour contacter les services du SPF Emploi, consultez la page « contact » sur **www.emploi.belgique.be**

La rédaction de cette publication a été achevée en février 2019

Edition mise à jour en février 2020

Université de Liège:

- Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Education - Unité de Valorisation des Ressources Humaines (ValoRH)
  Isabelle HANSEZ (Professeur)
- Département des sciences de la santé publique, Médecine du travail et environnementale
  Dorina RUSU (Professeur)

Universiteit Gent
Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidkunde
Lutgart BRAECKMAN (Professeur)

ISOSL Secteur Santé Mentale
Pierre FIRKET (Professeur)

Production: Direction générale Humanisation du travail - Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail

Design graphique: Rilana Picard

Editeur responsable: SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

Dépôt légal: D/2020/1205/03

Rejoignez-nous sur les réseaux sociaux

@SPFEmploi

www.facebook.com/SPFEmploi

linkedin.com/company/spf-emploi-travail-et-concertation-sociale

spfemploi

Cette publication est accessible et téléchargeable librement sur le site du SPF Emploi, Travail et concertation sociale **www.emploi.belgique.be**

Deze publicatie is ook verkrijgbaar in het Nederlands.

M/F/X
Dans un souci de lisibilité, les termes utilisés pour désigner des personnes sont toujours exprimés au masculin. L'utilisation de cette forme doit être comprise comme visant tous les genres.

BESWIC
Retrouvez tous les thèmes et les actualités du bien-être au travail sur le site du Centre de connaissance belge sur le bien-être au travail **www.beswic.be**

AVERTISSEMENT
Cette publication fait référence à des réglementations parfois fort complexes. Aucun droit ne peut être exigé sur base de ce document: pour ce faire, il faut se référer aux textes légaux et réglementaires.

© SPF Emploi, Travail et Concertation sociale
La reproduction de textes de ce document est autorisée moyennant la citation de la source et, s'il échet, des auteurs du document.

Le Fonds Social Européen investit dans votre avenir

Guide d'utilisation de l'outil de détection précoce du burnout

Objectif de l'outil

L'objectif principal de cet outil est d'apporter une aide aux professionnels de la santé pour déceler les signes avant-coureurs du burnout. Le sens clinique du professionnel permet de mettre en évidence la présence du burnout et son importance. Cet outil a aussi pour objectif de donner les premières pistes aux professionnels pour la prise en charge du travailleur.

Qui peut remplir cet outil ?

Cet outil a été construit pour tout professionnel de la santé confronté à des travailleurs en burnout : médecins du travail, médecins généralistes, conseillers en prévention aspects psychosociaux ou encore psychologues (en clinique du travail par exemple). Ces différentes personnes peuvent être sollicitées pour remplir également cet outil dans une optique de collaboration pour la prise en charge du travailleur.

Voici un tableau reprenant les rôles de chacun de ces professionnels :

Médecin généraliste	Le médecin a une vision holistique du travailleur de par le suivi fréquent du travailleur En première ligne pour repérer les signes précurseurs de burnout
Médecin du travail	Peut faire le lien avec l'entreprise, contextualiser les problèmes au travail Peu de temps en consultation mais peut fixer une autre visite pour approfondir la thématique grâce à l'outil Peut rediriger vers le conseiller en prévention aspects psychosociaux ou en cas de nécessité vers un responsable RH, le médecin généraliste ou une clinique Intervient dans le cadre du trajet de réintégration des travailleurs en incapacité de travail selon l'Arrêté royal du 28 octobre 2016
Conseiller en prévention aspects psychosociaux	Concerné par les risques psychosociaux et la prévention collective Participation à l'analyse des risques psychosociaux Peut faire le lien avec l'entreprise et investiguer ce qui peut être changé dans les conditions de travail
Psychologues, thérapeutes/ Clinique	Concernés par la prise en charge individuelle Proposition de prise en charge thérapeutique

Comment compléter cet outil

Cet outil comprend plusieurs volets :

1) **Nom du travailleur et date**

Dans une optique de suivi du travailleur et de collaboration avec d'autres professionnels, il est intéressant de pouvoir comparer les différents volets de cet outil au cours des différentes rencontres avec le travailleur en burnout. Plusieurs remplissages peuvent être effectués par le même professionnel lors de visites successives ou par des professionnels différents.

2) **Définition théorique du burnout**

Cette définition permet de cadrer la thématique visée dans cet outil et d'attirer votre attention sur des situations potentiellement dangereuses notamment lorsque le travailleur présente des signes de dépression importants, voire des idées suicidaires. Dans ces cas, une prise en charge urgente est nécessaire.

3) **Plainte(s) liée(s) au travail, rapportée(s) par le travailleur**

Vous pouvez bien sûr exercer votre jugement médical pour sélectionner les plaintes rapportées par le patient. Néanmoins il nous semble utile de commenter les motifs listés dans cette partie de la fiche.

- Le fait que le patient évoque des symptômes ou plaintes physiques n'est pas suffisant en soi ; ces plaintes physiques doivent rentrer dans un cadre psychosomatique et donc être associées par exemple à des plaintes de stress, à une sensation de mal-être ou à des signes de dépression.
- De même, l'existence d'un conflit au travail ne s'apparentera à une plainte que si ce conflit semble entrainer chez le patient une série de symptômes de mal-être, de l'asthénie, une sensation d'épuisement etc.
- Par analogie, la surcharge de travail ne sera sélectionnée que si elle est, aux yeux du patient, la cause de certains des autres symptômes listés.

4) **Symptômes**

Il s'agit de cocher les différents symptômes que présente le patient dans le tableau. Vous avez la possibilité d'ajouter d'autres symptômes dans l'encadré à cet effet. Dès qu'un symptôme est coché vous avez la possibilité d'en préciser la fréquence sur l'échelle située à côté du symptôme. En annexe 1, vous trouverez un tableau reprenant chaque symptôme ainsi qu'une définition pour clarifier certains termes.

Pour les symptômes comportementaux, il peut être utile de vous référer à l'entourage du travailleur en posant par exemple, la question suivante : « Votre entourage vous a-t-il déjà dit que votre comportement ou votre attitude avait changé ? ».

Plus le profil de symptômes cochés se situe sur la droite du tableau, plus le processus de burnout est installé. Si la plupart des symptômes se manifestent au moins quelques fois par mois une prise en charge rapide du travailleur est nécessaire.

Concernant la question sur la durée des symptômes, l'idée est de montrer qu'il faut que les symptômes se manifestent depuis au moins quelques mois avant de parler de burnout. Percevoir depuis combien de temps le travailleur a conscience de ces symptômes donne une indication sur l'évolution et la gravité des symptômes. Il est intéressant également d'investiguer l'antériorité des symptômes, s'il y a déjà eu chez le travailleur des épisodes précédents de burnout ou des épisodes dépressifs. Si c'est le cas vous pouvez l'indiquer dans la partie commentaire. Le risque de rechute doit être pris en compte dans la prise en charge.

Par rapport aux autres professionnels ayant déjà été consultés, l'optique est de susciter une dynamique collaborative autour du travailleur et de vous inciter à solliciter d'autres professions afin de vous aider dans la prise en charge du travailleur.

A titre indicatif, l'étude réalisée par le SPF en 2018 montre qu'il faut en moyenne plus de 2 symptômes physiques, 6 symptômes cognitifs et 2 symptômes comportementaux pour être diagnostiqué en burnout.

5) Travail

Ce volet permet d'explorer le lien entre les plaintes du patient et certains éléments de la situation de travail. Nous vous demandons d'abord d'évaluer dans quelle mesure les plaintes sont en lien avec le travail. Il vous est demandé de préciser les facteurs professionnels (et ressources) abordés durant l'entretien avec le patient. En annexe 2, vous trouverez l'ensemble des facteurs mentionnés dans la fiche ainsi que leur définition.

Ce module peut vous donner des pistes de réflexion sur l'amélioration des conditions de travail perçues par le travailleur et éventuellement sur les conditions d'un retour au travail. Il s'agit souvent d'une négociation autour d'un aménagement du poste de travail et des conditions de travail pour faciliter le maintien ou le retour au travail. Les moyens d'action à privilégier se situent notamment au niveau des ressources qui peuvent être données au travailleur en termes de soutien, de reconnaissance, notamment. Ce travail individuel n'empêche pas un travail collectif d'amélioration des conditions de travail pour l'ensemble des travailleurs.

Un des facteurs de risque pour développer un burnout est **l'importance primordiale du travail dans la vie** de l'individu ; cela concerne le sens donné au travail et les valeurs véhiculées par le travail. Si au moins un des items présentés dans l'outil est coché, il s'agit d'un axe de travail à développer dans la prise en charge du travailleur. Il faut pouvoir redonner du sens au travail dans la vie de l'individu, et travailler sur ses attentes pour que celles-ci puissent être mieux en accord avec la réalité du travail.

Ce module peut également servir pour cibler les facteurs professionnels qui sont importants pour le patient s'il envisage de changer de fonction.

6) Caractéristiques socio-démographiques

Il s'agit d'indiquer les caractéristiques socio-démographiques du travailleur (genre, âge, situation familiale, statut, etc.).

7) Incapacité de travail

Cette section vous permet de préciser si le patient est en arrêt de travail ou s'il l'a été au cours des douze derniers mois pour le mal-être abordé dans la fiche. Dans le cas d'une réponse affirmative, il vous sera demandé de préciser la date de début et la date de fin présumée de l'incapacité ainsi que le nombre d'arrêts de travail et le nombre de jours d'arrêt que le travailleur a déjà effectué pour cette difficulté.

8) Selon vous, est-ce qu'un diagnostic de burnout peut être envisagé ?

Cette question nous permet de distinguer les personnes qui pourraient être en burnout des personnes qui présentent un mal être au travail. Etant donné la difficulté de poser un diagnostic de burnout après une consultation, votre réponse peut s'accompagner d'une certaine incertitude quant au réel diagnostic.

Si vous concluez qu'il ne s'agit pas d'un burnout, il vous sera demandé de préciser à quelle autre conclusion vous arrivez. Vous trouverez en annexe 3, des éléments qui permettent de distinguer le burnout d'autres syndromes.

9) Autres commentaires

Cette partie vous donne la possibilité d'ajouter des commentaires sur le travailleur ou la situation :

1) Une circonstance exceptionnelle liée à l'entreprise ou au travailleur,
2) Des pistes de solutions amenées par le travailleur lui-même,
3) L'attitude du travailleur envers le travail : attentes élevées par rapport au travail, présentéisme, pensées constantes par rapport au travail,
4) Eléments de la vie du travailleur qui ont pu favoriser l'apparition du mal-être évoqué ou qui influencent les suites à donner à l'accompagnement du travailleur,
5) Tout autre élément que vous jugeriez pertinent.

Annexe 1 : Symptômes

Symptômes physiques	
Troubles du sommeil	tension à l'heure du coucher, difficultés à s'endormir, insomnie, fatigue lors du réveil, mauvaise qualité du sommeil de manière générale, réveils fréquents
↓ énergie	baisse d'énergie tant au niveau physique qu'émotionnel
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles	plaintes (telles que les troubles cardiovasculaires, respiratoires, digestifs) ou douleurs (vertiges, palpitations, céphalées, douleurs abdominales, etc.)
Fatigue profonde	sentiment de fatigue sans pouvoir récupérer, obligation de repos sans amélioration de la situation
Symptômes cognitifs et affectifs	
↓ motivation au travail	la motivation intrinsèque semble disparaitre : perte d'enthousiasme et d'intérêt pour le travail
Frustration	sensibilité de la personne qui peut se montrer nerveuse, irritable et qui supporte peu la frustration
Irritabilité	
Humeur dépressive	sentiment de tristesse, manque d'entrain, perte de goût pour le travail
Rumination	pensées répétitives à propose des causes, conséquences et symptômes d'un évènement négatif
Ambivalence: quitter le travail ou rester ?	ambivalence entre l'envie de se battre pour rester en activité et l'épuisement qui incite à quitter le milieu de travail
Anxiété	sentiment de peur, d'insécurité, de tension ou d'inquiétude par rapport à des situations à venir
↓estime de soi	dépréciation, dévalorisation de la personne envers elle-même
↓concentration	difficulté de soutenir son attention
↓sentiment de compétence	sentiment d'inefficacité dans l'atteinte de ses objectifs
↓ sentiment de contrôle	diminution de la perception de contrôle personnel ou psychologique sur tous les aspects du travail
↓ mémoire	difficulté de mémorisation des informations, oublis, perte des automatismes
↓ idéalisme	perte des idéaux professionnels, des valeurs associées au travail, perception d'un conflit entre la réalité et l'idéal, pessimisme

Symptômes comportementaux	
Changement d'attitude envers autrui	comportement cynique et déshumanisant, diminution de l'empathie pour les autres
Tendance à s'isoler	se mettre à l'écart, éviter les contacts et la collaboration sur son lieu de travail
Absentéisme	absence-maladie de courte ou de longue durée
↓ performance	critères objectifs de productivité et d'efficience non atteints ou difficilement atteints
Agressivité	comportements hostiles envers autrui

Annexe 2 : Facteurs organisationnels

Facteurs liés au travail	
Charge de travail	Quantité de travail élevée nécessitant du travailleur qu'il réalise des efforts importants dans les activités réalisées
Contacts avec le client/patient	Relations négatives avec les clients (ou patients dans le cadre notamment des professions médicales)
Environnement physique (bruit,…)	Ensemble des facteurs physiques pouvant impacter négativement le travailleur comme le bruit, l'éclairage ou encore la température
Pression temporelle	Le temps imparti pour que le travailleur accomplisse son travail est trop court par rapport à la quantité de travail à effectuer (ex. deadline trop proche).
Charge physique	Efforts physiques et manutentions comme le port de charges lourdes ou les répétitions de mouvements
Conciliation vie privée/professionnelle	Les rôles, responsabilités et fonctions de la sphère professionnelle impactent négativement la vie privée. Inversement, des évènements de la vie privée impactent la réalisation du travail.
Changements organisationnels	Changements survenus dans l'entreprise/l'institution qui sont mal vécus par le travailleur
Incertitude liée à l'emploi	Peur de perdre son travail et difficultés financières, sociales, etc. qui peuvent en découler
Conflit au travail	Opposition entre deux personnes ou deux groupes sur des éléments comme les valeurs, les intérêts, les objectifs, les sentiments,…
Perte de sens du travail	Perte de la direction à suivre, en raison de contradictions ou de paradoxes organisationnels; sentiment d'incompréhension par rapport au travail; désaccord éthique ou conflit de valeurs
Ressources liées au travail	
Soutien de la hiérarchie	Relations positives avec la hiérarchie
Soutien des collègues	Relations positives avec les collègues
Retour sur le travail effectué (feedback)	Retour, évaluation, bilan sur le travail effectué
Reconnaissance	Prise en compte de l'utilité et la qualité du travail effectué
Autonomie	Contrôle du travailleur sur la planification et la réalisation de ses propres tâches
Participation aux décisions	Possibilité d'être informé des décisions prises, de donner son avis sur les décisions ou d'influencer la décision finale
Possibilité d'épanouissement au travail	Possibilité d'apprendre au travail et de se sentir en forme et vivant
Sécurité liée à l'emploi	Sentiment de sécurité quant au fait de conserver son emploi dans les années à venir

Variété dans les compétences, les tâches à effectuer	Le travail permet de mettre en œuvre différentes compétences
Définition des tâches	Clarté dans les tâches à réaliser
Formation continue	Possibilité de participer à des formations
Equipement/matériel adéquat	L'équipement utilisé permet, facilite la réalisation des tâches demandées

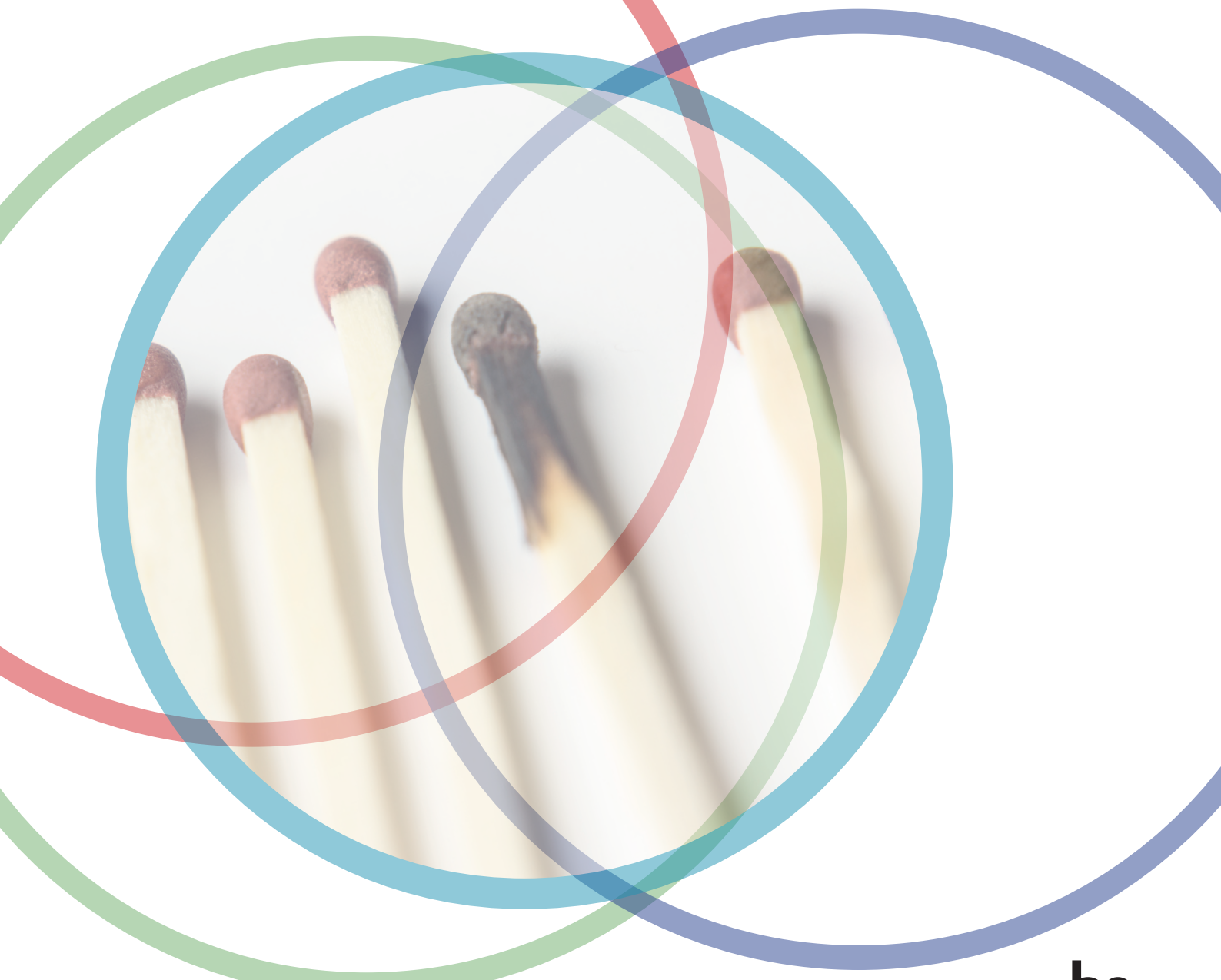
Annexe 3 : Diagnostic différentiel

Stress	Burnout
Conséquence directe de stresseurs professionnels. Le sens du travail n'est pas central Est passager ou chronique Peut toucher tout type de travailleur N'est pas forcément accompagné d'attitudes négatives envers autrui Le support social et les stratégies d'adaptation peuvent être médiateurs entre stress et burnout	Rôle important du sens du travail dans l'apparition du syndrome Est la conséquence d'une exposition à un stress persistant de longue durée Touche avant tout les personnes qui accordent beaucoup d'importance au travail Attitudes et comportements négatifs envers les collègues, clients, patients,... Cynisme
Dépression	**Burnout**
Epuisement émotionnel et humeur dysphorique Etendue à tous les aspects de la vie Caractérisée par une perte du goût des choses et de la vie Plus faible estime de soi, défaitisme, moins grande vitalité Les antécédents de dépression peuvent faciliter le burnout	Epuisement émotionnel et humeur dysphorique Lié spécifiquement au travail Conservation du goût des choses dans les aspects de la vie autres que le travail Estime de soi et réalisme plus grands, vitalité plus forte que pour la dépression Le burnout peut s'aggraver en dépression
Fibromyalgie	**Burnout**
Liée à une longue exposition au stress Douleurs musculo-squelettiques Pas d'origine dans le travail Les difficultés au travail sont évoquées comme conséquences de la fibromyalgie	Lié à une longue exposition au stress La douleur physique n'est pas un symptôme central Apparait dans le travail
Fatigue chronique	**Burnout**
Fatigue générale Apparait suite à une tension psychique ou un stress de longue durée Cible des personnes engagées et actives avant l'apparition du syndrome Pas d'origine systématique dans le travail (serait provoquée par un virus)	Fatigue émotionnelle qui est associée aux deux autres composantes (dépersonnalisation et perte d'accomplissement) Apparait suite à une tension psychique ou un stress de longue durée Cible des personnes engagées et actives avant l'apparition du syndrome Lié au travail

Difficultés causées par un évènement de vie	Burnout
Il n'y a pas forcément de lien avec le travail (ex., décès, divorce, séparation…) mais il peut y en avoir un (ex. rétrogradation au travail, licenciement…) Suit un événement précis, souvent de courte durée	Lien avec le travail Apparaît suite à une tension de longue durée
Workaholisme	**Burnout**
Les travailleurs passent énormément de temps au travail, sont réticents à s'en distancier et fournissent un travail au-delà de ce qui est attendu. Le travail affecte leur vie privée Importance du travail et du sens donné au travail pour le travailleur Peut conduire au burnout car l'implication excessive dans le travail peut épuiser les ressources Les émotions positives sont ressenties au travail Les émotions négatives sont plus actives (irritation, colère, agitation) Peut être un facteur de risque du burnout	Le burnout touche les personnes qui ont de fortes attentes envers leur travail Importance du travail et du sens donné au travail pour le travailleur L'épuisement propre au burnout est incompatible avec une forte implication dans le travail (workaholisme) Les émotions positives sont ressenties en dehors de la sphère professionnelle Les émotions négatives sont moins actives (fatigue, tristesse, léthargie) Le burnout se caractérise par une diminution de la performance
Bore-out	**Burnout**
Monotonie et manque de sens Sous-stimulation Etat désagréable de faible excitation et d'insatisfaction Le travailleur est capable de faire des efforts Besoin/en demande de stimulation Important de redonner du sens au travail et de rendre le travail plus stimulant	Demandes élevées et faibles ressources Sur-stimulation Réaction (l'épuisement et la distanciation mentale) au stress professionnel chronique Incapacité (car épuisement) et refus (car distanciation) de faire des efforts Besoin d'inactivité Important de rétablir l'équilibre entre les efforts et les récompenses
Brown-out	**Burnout**
Touche en priorité les professions dont le contenu humain et le contenu relationnel dominent (professions de « vocation ») Capable d'accomplir des tâches mais avec un sentiment de lassitude immédiat Plutôt caractérisé par une perte totale de sens	Touche en priorité les professions dont le contenu humain et le contenu relationnel dominent (professions de « vocation ») Plus capable d'accomplir des tâches Plutôt caractérisé par un surmenage (sur-stimulation)

DÉTECTION PRÉCOCE DU BURNOUT

OUTIL POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE



SPF Emploi, Travail et Concertation sociale .be

Nom du médecin généraliste : Date :

Outil de détection précoce du burnout

Cette fiche vise à recenser non seulement **les cas de burnout ou syndrome d'épuisement professionnel** mais également les patients qui présentent, selon vous, **un mal-être au travail susceptible d'évoluer vers cet état**. Le burnout est défini comme un état d'esprit négatif persistant lié au travail, chez des individus "normaux", caractérisé par de l'épuisement, un sentiment d'inefficacité, une démotivation et des comportements dysfonctionnels au travail.

Plainte(s), liée(s) au travail, rapportée(s) par <u>le patient</u> dans le cadre de la consultation (*une ou plusieurs réponse(s)*)

- ☐ Mal dans sa peau
- ☐ Stress
- ☐ Déprime
- ☐ Symptômes physiques
- ☐ Sommeil perturbé
- ☐ Asthénie
- ☐ Épuisement
- ☐ Surcharge de travail
- ☐ Conflit au travail
- ☐ Autre : ……

Symptômes (*une ou plusieurs réponse(s)*). Lorsqu'une case est cochée, précisez la fréquence du symptôme correspondant.

		Rarement (moins d'une fois par semaine)	Parfois (une fois par semaine)	Souvent (quelques fois par semaine)	Tout le temps (au moins une fois par jour)
Symptômes physiques					
Troubles du sommeil					
⇩énergie					
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles					
Fatigue profonde					
Symptômes cognitifs et affectifs					
⇩motivation au travail					
Frustration					
Irritabilité					
Humeur dépressive					
Rumination					
Ambivalence : quitter le travail ou rester					
Anxiété					
⇩estime de soi					
⇩concentration					
⇩sentiment de compétence					
⇩sentiment de contrôle					
⇩mémoire					
⇩idéalisme					
Symptômes comportementaux					
Changement dans l'attitude envers autrui					
Tendance à s'isoler					

Nom du médecin généraliste : Date :

Absentéisme pour maladie					
⇩performance					
Agressivité, impulsivité					
Autre(s)s symptômes (précisez)……					

1. Le patient en est-il à sa première visite chez vous pour ces symptômes ou ce type de plainte(s)?
   ☐ Oui ☐ Non
2. Depuis combien de temps ces symptômes se manifestent-ils chez le patient ?
   ☐ Moins de 3 mois ☐ Entre 7 mois et 12 mois
   ☐ Entre 3 mois et 6 mois ☐ Plus de 12 mois
3. Pour ces symptômes ou ce motif de consultation, le patient a déjà rencontré: (*plusieurs réponses possibles*)
   ☐ Un médecin du travail
   ☐ Un médecin conseil
   ☐ Un conseiller en prévention aspects psychosociaux ou une personne de confiance
   ☐ Un autre professionnel de la santé (psychologue, psychiatre…)
   ☐ Autre : ……

Lien avec le Travail

1. L'origine des plaintes se situe principalement :
   ☐ Au travail
   ☐ En dehors du travail
2. Facteurs liés au travail abordés en consultation : (*une ou plusieurs réponse(s)*)
   ☐ Charge de travail
   ☐ Contacts avec le client/patient/…
   ☐ Environnement physique (bruit, etc.)
   ☐ Pression temporelle
   ☐ Charge physique
   ☐ Conciliation vie privée/professionnelle
   ☐ Changements organisationnels
   ☐ Incertitude liée à l'emploi
   ☐ Conflit au travail
   ☐ Perte de sens du travail
   ☐ Autre : ……
3. Ressources dont manque le patient au travail : (*une ou plusieurs réponse(s)*)
   ☐ Soutien de la hiérarchie
   ☐ Soutien des collègues
   ☐ Retour sur le travail effectué (feedback)
   ☐ Reconnaissance
   ☐ Autonomie
   ☐ Participation aux décisions
   ☐ Possibilités d'épanouissement au travail
   ☐ Sécurité liée à l'emploi
   ☐ Variété dans les compétences, les tâches à effectuer
   ☐ Définition des tâches
   ☐ Formation continue
   ☐ Equipement/matériel adéquat
   ☐ Autre : ……..
4. Un des facteurs de risque pour développer un burnout est **l'importance primordiale du travail dans la vie** de l'individu, en d'autres termes le sens donné au travail et les valeurs véhiculées par le travail. Si vous cochez au moins un des items suivants, il s'agit d'une piste de travail à développer en suivi individuel.

   ☐ Attentes élevées et non rencontrées par rapport aux performances et à la nature du travail
   ☐ Présentéisme : être physiquement présent au travail malgré un état de mal-être au travail
   ☐ Penser constamment au travail y compris en se levant le matin et/ou en allant dormir le soir
   ☐ Trop de choses sacrifiées pour le travail du point de vue des proches

Nom du médecin généraliste : Date :

Caractéristiques socio-démographiques du patient

Genre : ☐ Homme ☐ Femme Age : ……. ans Ancienneté dans l'entreprise : …. ans	Situation familiale: ☐ Seul ☐ En couple	Nature du contrat de travail : ☐ Intérimaire ☐ Contrat à durée déterminée ☐ Contrat à durée indéterminée ☐ Statutaire
Langue maternelle : ☐ Français ☐ Néerlandais ☐ Allemand ☐ Autre : ……	Statut : ☐ Ouvrier ☐ Employé ☐ Cadre ☐ Indépendant ☐ Sans emploi ☐ Autre …….	Temps de travail : ☐ Temps plein ☐ Temps partiel
Taille de l'entreprise (nombre de travailleurs) : ☐ < 20 ☐ 20 - 49 ☐ 50 - 250 ☐ > 250		Secteur d'activité professionnelle : ☐ Privé (précisez : ……..) ☐ Public (précisez : ……..) Profession : ……

Incapacité de travail

☐ Le patient est-il en arrêt de travail pour les symptômes évoqués ? OUI-NON (*)

(*) (Si OUI) Date de début : ../../20.. Date de fin présumée : ../../20..

☐ Ces 12 derniers mois, le patient a-t-il été en arrêt de travail pour les mêmes raisons ? OUI-NON (*)

(*) (Si OUI) Nombre d'arrêts de travail : …
Nombre de jours d'arrêt : …

Selon vous, est-ce qu'un diagnostic de burnout peut être envisagé ? OUI – NON (*)

(*) (Si NON) : A quel diagnostic pensez-vous spontanément?

☐ Anxiété
☐ Dépression
☐ Fatigue chronique
☐ Fibromyalgie
☐ Difficultés causées par un évènement de vie (ex. décès, divorce, etc.)
☐ Difficultés relationnelles causées par un conflit/hyperconflit
☐ Difficultés relationnelles causées par un harcèlement (moral, sexuel)
☐ Risque de burnout (pré-burnout, stress chronique, épuisement professionnel)
☐ Autre : ……

Autres commentaires