

Annexe 3 : Retranscription des entretiens

3.1. Médecin généraliste

Justine	Est-ce que vous pouvez vous présenter en quelques mots ?
Docteur	Je suis le Docteur X, je suis médecin généraliste à Ciney et je suis acuponcteur et je pratique la mésothérapie aussi et toutes les méthodes “antidouleur” comme l’auriculothérapie et le laser algologique.
Justine	Dans quel type d’organisation travaillez-vous ?
Docteur	Je suis indépendant, médecin généraliste, je travaille pour moi, je suis seul et ne suis pas en association avec quelqu’un et donc je ne dépends de personne.
Justine	Depuis combien de temps êtes-vous médecin généraliste maintenant ?
Docteur	Depuis 1993, ça fait 22 ans déjà.
Justine	Plus généralement, en quoi consiste votre travail ?
Docteur	Le plus généralement, c’est surtout de la médecine générale classique, pour 90 % et grosso modo, je fais 10 % d’acuponcture et d’auriculothérapie et de mésothérapie. 10 % de pratique non-conventionnelle parallèle, mais 90 %, ça reste de la médecine générale classique. En général, c’est fifty-fifty. Il y a 50 % de personnes que je vois ici au cabinet de consultation et 50 % à domicile ce qui est quand même beaucoup. Je suis le seul médecin à faire autant de visites à domicile.
Justine	Quel type de personnes rencontrez-vous dans l’exercice de votre fonction ?
Docteur	L’épuisement professionnel c’est un motif très, très important et souvent rencontré dans ma pratique journalière, quasi tous les jours. Je rencontre au moins une personne par jour en moyenne qui souffre d’un épuisement moral et aussi du harcèlement de la part de son chef et du harcèlement de la part de son patron, etc. C’est vraiment énorme.
Justine	Et alors, à ce niveau-là, c’est quoi votre rôle par rapport à la prévention de l’épuisement professionnel ?

Docteur	Mon rôle, tu vois, je ne sais pas tout le temps faire des certificats d'arrêt de maladie à tout le monde. En général, je les envoie chez un psychologue, voire même un psychiatre. Il y a Madame Y qui est une excellente psychiatre et je travaille souvent avec elle. C'est un problème qu'on rencontre très souvent dans la médecine générale. C'est souvent par la psychothérapie que j'essaye d'arranger les choses, mais étant donné que les patients reviennent et ils ne sont généralement pas satisfaits avec la psychothérapie et je suis donc obligé de les mettre soit sous anxiolytiques, soit carrément sous antidépresseurs.
Justine	Et ça, c'est votre rôle de médecin, ce n'est pas le psychiatre qui peut prescrire ?
Docteur	Le psychiatre peut prescrire aussi, mais n'empêche que moi je rajoute parfois un peu plus, car les psychiatres, il y en a parfois qui rajoute des antipsychotiques pour un problème de harcèlement ou d'épuisement dans le travail. Il y a pas mal de psychiatres qui prescrivent de la rilatine, c'est une molécule que l'on prescrit souvent chez les gamins qui sont hyperactifs et alors le psychiatre prescrit souvent ce genre de médicament pour les gens qui souffrent d'un épuisement psychologique. C'est pour monter un peu leur force psychique et pour leur donner un petit coup de fouet, c'est dans ce sens-là.
Justine	Donc, dans la prise en charge, c'est plutôt vous qui l'orientez vers un psychiatre ou un psychologue ?
Docteur	Non, non, c'est souvent moi qui le prends en charge, mais je demande toujours l'avis d'un psychologue soit un psychiatre et alors le jour où ils sont au bout du rouleau, je leur mets une semaine ou deux, par exemple, d'arrêt de maladie puis il y a tellement de gens qui sont en conflit avec leur patron ou leur responsable, qu'ils ne savent plus retourner au travail et alors je prolonge leur arrêt de maladie pour 2 mois, 3 mois, 4 mois et alors ils sont appelés par le médecin de la mutuelle et soit ils tombent sur la mutuelle, soit le médecin de la mutuelle n'est pas d'accord et alors il faut faire un certificat disant qu'ils ne sont plus aptes à faire leur travail d'une façon définitive. Ça arrive assez souvent.
Justine	Avez-vous remarqué une certaine évolution dans la prise en charge des personnes qui souffrent d'épuisement professionnel ? C'est plus fréquent maintenant qu'avant ?
Docteur	C'est plus fréquent qu'avant.

Justine	Est-ce que ça va plus loin dans le processus qu'avant ? Est-ce qu'on disait « stop » plus tôt avant ?
Docteur	Avant, on disait « stop » plus tôt et puis maintenant on veut faire travailler les gens jusqu'à 67 ans, et puis il y a des travaux qui sont lourds, très physiques comme les maçons, par exemple. Ils ne sont pas capables de continuer à travailler au point de vue physique. Et maintenant étant donné la crise économique, la société, les gens évoluent mal. Le rapport de l'ouvrier avec son patron est malheureusement un rapport très superficiel. Chaque personne est un numéro et on leur fait comprendre qu'ils ne sont que des numéros et que s'ils ne font pas bien leur boulot, ils seront éliminés. Il y en a pas mal qui sont éliminés sans avoir leur préavis et ça arrive de plus en plus. Le patron ne donne pas facilement le C4 aux employés. C'est pour garder le plus d'argent pour eux-mêmes. Il y a de plus en plus de gens qui sont dans le besoin.
Justine	Donc, ce serait lié au contexte économique qui a changé et qui veut qu'on en demande toujours plus des travailleurs ?
Docteur	Je rencontre en effet ce genre de difficultés de plus en plus maintenant qu'au début de ma carrière.
Justine	Et vous, le fait d'être en relation avec des personnes qui souffrent d'épuisement professionnel, ça vous a changé personnellement ?
Docteur	Tous les jours, je rencontre des personnes qui souffrent d'épuisement professionnel et je suis obligé de faire un certificat d'arrêt de maladie pour quelqu'un et tous les jours, à force de voir des personnes qui sont dans le besoin, ça change un peu oui et ça déteint sur le moral et on est parfois aussi incapable devant ces personnes et on ne sait pas toujours faire une prise en charge idéale pour tout le monde.
Justine	Et que fait-on quand on ne sait pas prendre en charge le patient comme il le faudrait ? On l'oriente plus vers quelqu'un d'autre ?
Docteur	Je l'envoie alors chez le médecin responsable du CESI, la médecine du travail. Et là, on le dirige vers un psychiatre, soit un psychologue et alors cette personne m'encourage à prolonger le certificat d'incapacité de travail jusqu'à ce que la personne soit mieux dans sa peau. Et comme cela la personne se sent mieux pour reprendre le chemin du travail, mais malgré tout, ça laisse toujours des traces, il y a toujours des séquelles et puis la relation entre l'ouvrier et le patron n'est pas toujours aussi idéale qu'on pense et malheureusement vu le contexte économique actuel, ça va de mal en pire.

Justine	Dans la littérature, on dit que le médecin traitant c'est la personne qui va suivre le travailleur et qui sera en première ligne pour pouvoir repérer les signes précurseurs de l'épuisement professionnel.
Docteur	Oui, je suis d'accord avec cela, nous sommes les praticiens de première ligne. Les gens ont confiance en leur médecin traitant et à partir du moment où ils sont devant un problème, le premier sauveur qui vient à leur tête, c'est leur médecin.
Justine	À quelles obligations et contraintes légales, êtes-vous tenu dans votre fonction ?
Docteur	C'est de ne pas donner trop de certificats pour que ça ne devienne pas des certificats de complaisance, mais malheureusement, les gens sont tellement dans le besoin de se reposer, de recharger leur batterie qu'on est obligé tous les jours de faire des certificats, peut-être de complaisance pour les patrons, mais de vrais certificats au vu de l'état moral, mental et physique des patients. Je n'ai jamais fait autant de certificats de ma vie que maintenant, mais on est obligé quelque part de les protéger contre des éventuelles séquelles psychologiques qu'ils pourraient avoir par après. Surtout chez les femmes, beaucoup deviennent après fibromyalgiques. La fibromyalgie, c'est une vraie maladie qui touche quasi toutes les femmes qui sont maltraitées au niveau de leur travail et elles gardent des séquelles psychologiques assez importantes qui sont douloureuses aussi. Je les traite avec l'acupuncture. Elles sont devenues souvent fibromyalgiques à cause de leur métier : elles ont été en burnout. À chaque anamnèse, c'est toujours la pression du travail qui les amène au burnout, et à part les antidépresseurs, les anxiolytiques et le repos comme traitement... C'est pour cela que j'emploie des médecines parallèles entre autre l'acupuncture, l'auriculothérapie pour calmer leurs douleurs et puis pour remonter leur moral et ça, ça marche bien.
Justine	Y a-t-il des choses que vous souhaiteriez pouvoir faire dans l'exercice de votre fonction, mais qui sont interdites ?
Docteur	Non, tout est possible, rien n'est impossible. Je suis un homme libre.
Justine	Oui, mais par exemple, aller taper sur les doigts du responsable du travailleur et dire que les conditions de travail, ça ne va pas ...
Docteur	Ça, on ne fait jamais parce qu'on n'est jamais sûr de rien non plus. On ne peut pas faire confiance à 100 % à son patient. Il faut toujours écouter le patron aussi, car il y a des gens qui sont paresseux, il y a des gens qui demandent plus facilement des certificats de complaisance donc il faut toujours écouter les gens tout en gardant

	les pieds sur terre. Il ne faut jamais finalement critiquer les patrons non plus. Sur le certificat médical, nous les médecins on n'a pas le droit de noter « harcèlement au travail » comme motif. Au point de vue judiciaire, c'est un mot qui peut porter atteinte au fonctionnement du patron et puis tant qu'on n'est pas sûr et certain de la personnalité du patron, on ne sait jamais juger les gens. Le mot « harcèlement », c'est un mot qu'il faut absolument éviter de mettre comme motif dans les certificats, on met dépression ou burnout, ou épuisement. Au point de vue judiciaire, parler de harcèlement, c'est punissable, c'est illégal. Je le sais via l'ordre des médecins.
Justine	Est-ce que la loi aurait un rôle à jouer au niveau de l'épuisement professionnel ? Est-ce qu'on pourrait imaginer une nouvelle loi qui permettrait de mieux encadrer ou mieux structurer le travail et éviter ou réduire l'épuisement professionnel ?
Docteur	Oui c'est évident, c'est faisable. C'est le rôle du médecin du travail. C'est la médecine préventive et l'éducation à la santé. C'est une médecine de première ligne, de première intention. C'est fort important surtout maintenant car il a de plus en plus de gens qui souffrent de ce genre de problème. C'est vrai qu'il y a moyen de mettre l'accent là-dessus et d'essayer carrément d'éduquer les psychologues dans ce sens-là. Et puis c'est une excellente idée parce que par cela on peut diminuer le nombre de personnes qui souffrent d'épuisement.
Justine	Actuellement est-ce que l'épuisement professionnel est reconnu comme maladie aux yeux de la loi ?
Docteur	Le burnout et l'épuisement professionnel actuellement ne sont pas vraiment pris en charge comme une maladie professionnelle. Ce n'est pas encore tout à fait reconnu. Il y a de plus en plus d'arrêtés royaux qui sont en train de sortir pour que ça soit reconnu. Pour le moment ce n'est reconnu que comme un risque psychosocial.
Justine	Si cela venait à être reconnu comme une maladie professionnelle au niveau de la loi, qu'est-ce que cela pourrait changer ?
Docteur	Il faut d'abord prouver, car au niveau économique la société est déjà en faillite donc il ne faut pas qu'il y ait abus non plus donc il faut même carrément former des médecins spécialisés dans ce genre de chose, particulièrement des médecins du travail : il faut voir le milieu de travail dans lequel les gens travaillent et changer le plus leur milieu de travail dans ce sens-là d'améliorer leur travail, plus adapté à leur profil car une personne n'est pas l'autre. Il faut donner une importance à la formation des médecins du travail qui pourraient dire avec certitude qui est

	malade, qui est atteint vraiment d'un épuisement professionnel et qui ne l'est pas, car il ne faut pas tomber dans l'exagération non plus.
Justine	Il y a un grand nombre d'intervenants dans cette problématique et chacun essaye de lutter contre le même mal, mais chacun de son côté. Pourquoi est-ce que les professionnels n'essayent pas de collaborer, de travailler ensemble pour résoudre ce problème-là ?
Docteur	C'est juste mais malheureusement c'est un problème auquel on ne donne pas beaucoup d'importance jusqu'à présent. Il faudrait plus sensibiliser les gens à ce sujet-là. Tu dois développer ce mémoire pour que ça donne ses fruits plus tard dans la société et donner plus d'importance à l'épuisement professionnel qui devient de plus en plus un fléau de la société, en général pour tous les patrons, tous les ouvriers et pour tout le monde.
Justine	Comment peut-on définir la collaboration actuelle entre les professionnels ? Y en a-t-il une ou pas du tout ? Est-ce qu'on essaye ?
Docteur	Une vraie collaboration, ça n'existe pas. On essaye jusqu'à présent de ne pas collaborer parce que nous en tant que médecin traitant on essaye de protéger nos patients et de l'autre côté les patrons ils essaient de se rebeller contre nous mais pour qu'on ne donne pas trop de certificats de « complaisance » à nos patients. Donc actuellement, il n'y a pas de collaboration réelle. La seule voie serait via le CESI, la médecine du travail.
Justin	La collaboration c'est peut-être aussi au niveau de vous, les médecins avec les psychologues, les médecins du travail, le travailleur lui-même, son psychologue, son psychiatre. Un échange d'informations est-il possible pour aller plus loin dans la prise en charge ?
Docteur	On pourrait peut-être créer un site internet qui devrait être reconnu par l'INAMI, on pourrait avoir les coordonnées de quelques médecins du travail ou même de l'INAMI pour mettre un peu d'ordre dans cette problématique et à ce moment-là, quand on est face à un patient qui souffre réellement de ce genre de problème, c'est vrai qu'il y a moyen de collaborer comme ça avec tout le monde.

Justine	Au niveau de votre expérience, vous est-il déjà arrivé de vous trouver face à un manque d'information ?
Docteur	Oui ça arrive souvent et c'est à ce moment qu'on est le plus mal aussi car est-ce qu'on est face à une personne qui dit ou non la vérité ? Le patient vient me dire que son patron l'insulte, « il me prend pour un moins que rien », « chaque fois que je vois mon patron je tremble »,... Il faut voir s'il dit la vérité ou pas. Les patrons ils sont là aussi pour faire peur un peu à leurs ouvriers aussi. Il faut d'un côté se mettre à la place du patient et en même temps il faut se mettre aussi à la place du patron. Il faut essayer de ne pas étendre l'absentéisme mais il faut se mettre à la place du patient. Il y en a qui peuvent aller jusqu'au suicide. Donc finalement il faut bien écouter les patients et les aiguiller vers des psychologues spécialisés pour ce genre de choses. Il faut former une cellule psychologique pour s'occuper des ouvriers ou des employés qui souffrent de cet épuisement professionnel.
Justine	Vous est-il déjà arrivé d'interpeller une autre profession pour aider le patient ?
Docteur	Oui, c'est déjà arrivé via le médecin conseil de la mutuelle par exemple. De temps en temps, il me téléphone. Via le CESI aussi. La collaboration c'est souvent dans ce sens-là.
Justine	Donc une collaboration semble possible et envisageable ?
Docteur	Oui, il ne faut pas que tout le monde se tire dans les pieds car moi je suis là pour protéger mon patient mais il faut que ça soit à juste titre car le médecin contrôle est là pour faire travailler le patient. Je ne peux pas être ridicule vis-à-vis de l'INAMI.
Justine	Qui pourrait-on souhaiter voir travailler ensemble ?
Docteur	Comme tu fais ton mémoire là-dessus, il faut que tu développes cette notion et sensibiliser des gens via internet, via les journaux, via des publicités pour que les gens aillent un peu plus souvent chez leur médecin traitant, pour qu'ils n'aient pas peur d'aborder le sujet de l'épuisement professionnel. Il faut aussi sensibiliser le médecin conseil de la mutuelle pour qu'il ne fasse pas peur à des gens qui sont dans le besoin. La semaine passée, par exemple, je suis allé avec une de mes patientes qui est en

	incapacité totale de travail depuis 3 ans déjà et finalement le médecin conseil a refusé car il a regardé le traitement et j'avais prescrit un seul antidépresseur et un anxiolytique. Le médecin conseil disait que je n'avais pas donné assez de médicaments à ma patiente. Je lui ai dit qu'il y avait d'autres méthodes comme l'acupuncture et depuis que ma patiente a été victime de cette agression au travail, je l'ai prise en charge par la médecine douce. Ça marche très bien mais le médecin conseil se foutait de moi en disant que l'acupuncture c'est une connerie, c'est une médecine parallèle qui n'a aucune importance... Le médecin conseil essaye toujours de travailler pour les mutuelles, pour l'INAMI, pour d'autres organisations qui les payent pour faire travailler les gens. Et nous on essaye d'être aux côtés de nos patients à bon escient. On ne veut pas qu'il y ait des exagérations par rapport aux patrons évidemment mais on ne va pas écraser nos patients à cause du boulot, on ne vit qu'une fois. Et il faut vivre sainement, dans un bon état psychologique.
Justine	Qu'est ce qui pourrait freiner une collaboration ?
Docteur	Chacun prend son intérêt. Mon intérêt c'est de revoir mon patient, de ne pas perdre mon patient parce que si je ne fais pas un certificat entre autre, de complaisance ou de maladie pour mon patient, il part chez un autre médecin généraliste en lui posant les mêmes questions. Et alors, la même chose du côté du médecin conseil ; s'il est trop gentil, il sera liquidé par l'INAMI parce qu'il ne protège pas assez la société. La sécurité sociale devient de plus en plus en faillite. C'est ça le problème des divergences entre nous et les médecins conseils et les médecins contrôleurs.
Justine	Y a-t-il des bénéfices à tirer d'une collaboration ?
Docteur	À partir du moment où on peut offrir le bien être à quelqu'un, à ce moment-là on peut diminuer la quantité d'antidépresseurs, des anxiolytiques qu'on prescrit et à ce moment-là d'un côté c'est la sécurité sociale qui est gagnante, et de l'autre côté dans le marché de l'emploi on laisse le plus longtemps possible travailler à l'aise donc la meilleure des choses c'est de positiver les choses et d'essayer de construire une ambiance dans laquelle tout le monde se sent bien. C'est ça le but.
Justine	Avez-vous quelque chose à ajouter ?
Docteur	Je trouve que c'est très bien de la part d'une jeune fille de 22 ans d'avoir choisi un thème pareil car c'est un problème important dans la société actuellement. Malheureusement il y a une mauvaise ambiance qui règne et quand on regarde la télévision elle nous apporte de la misère, des méchancetés. Ces informations donnent des répercussions négatives sur tout le monde. Alors tout le monde est

	fatigué, épuisé d'un côté à cause de tout ce qui se passe dans le monde et puis à cause de tout ce qui se passe dans le milieu du travail. C'est pour cela que je pense que dans un pays développé comme le nôtre, on doit essayer de construire une cellule pour s'occuper des gens qui sont dans le besoin, dans la souffrance psychologique et qui souffrent carrément d'épuisement professionnel car tous les jours c'est un problème qu'on rencontre dans notre pratique journalière et je trouve qu'il y a moyen d'éviter ce genre de problème en créant une organisation autant pour les gens que pour les patrons. Tout le monde pourrait être satisfait à partir du moment où cette cellule fonctionne bien. Et je te félicite d'avoir choisi un pareil sujet !
--	---

3.2. Médecin du travail

Justine	Voilà, je vous contacte dans le cadre de mon mémoire que je réalise à l'UCL, à Louvain-la-Neuve. Concernant l'épuisement professionnel, c'est un domaine que je ne connaissais pas du tout avant de me lancer dans mon mémoire et c'est donc seulement après avoir pris connaissance de ce qu'est l'épuisement professionnel et ce qui se dit au niveau de la littérature que j'ai pu me poser la question, ou plutôt me rendre compte qu'un grand nombre d'acteurs semble travailler là-dessus mais que chacun a l'air de travailler de son côté, et qu'il n'y a pas réellement de collaboration entre tous les professionnels. C'est donc dans ce cadre-là qu'après avoir été dans la littérature, que j'essaye de rentrer en contact avec tous les types de professionnels qu'il y a, afin de recueillir leur avis quant à cette possible collaboration ou non
Médecin du travail	Intéressant oui.
Justine	Et donc je vous contactais, avec une adresse mail que j'ai eue par Mme Y qui elle est médecin du travail. Je me demandais donc, quelle est votre réelle fonction ? Elle m'a dit que vous étiez responsable "projet et recherche" au CESI, est-ce bien correct ?
Médecin du travail	Oui tout à fait, je suis médecin du travail de formation et je suis responsable étude au CESI, donc le CESI vous savez que c'est un service externe de prévention et de protection et donc mon service se charge d'études en santé au travail, ça peut être le burnout ou tout autre sujet de radioprotection, de surveillance de santé, de toxicologie mais il est vrai qu'on met l'accent sur tout ce qui concerne les risques psychosociaux.

Justine	Super, dans les risques psychosociaux le burnout et l'épuisement professionnel sont bien compris?
Médecin du travail	Oui bien sûr, c'est l'étape ultime malheureusement.
Justine	D'accord. Et le CESI c'est un service externe de prévention et de protection, et donc il est là pour aider les entreprises?
Médecin du travail	Oui c'est-à-dire que la loi prévoit que toutes les entreprises peuvent avoir des compétences en interne chez elles, des compétences médicales qui viennent de santé au travail, des compétences ergonomiques, des compétences psychologiques, d'hygiène au travail, de sécurité au travail. Et bon nombre de ces entreprises n'ont pas cette possibilité d'engager ces experts, ces professionnels et donc elles s'adressent à des services externes de prévention et protection. Elles s'affilient et payent une cotisation pour pouvoir bénéficier de ces médecins, de ces psychologues de ces hygiénistes etc.. et donc le docteur Y est un médecin qui travaille au CESI et qui est mise à disposition de telle organisation pour effectuer des missions de surveillance de santé. Donc en Belgique il y a 10 services externes de prévention et de protection. On avait bien plus à l'époque, mais du fait des fusions et des collaborations ce nombre a nettement chuté ce qui fait qu'au CESI, il y a des milliers d'entreprises qui sont affiliées, des grosses entreprises de plus de 500 personnes, des petites PME, des toutes petites entreprises donc on a là un panel de fonctionnements d'entreprises aussi par rapport à ce que sont les risques psychosociaux. Il est clair qu'un travailleur qui travaille dans une grande entreprise ou une petite entreprise ne va pas être pris en charge de la même manière, ou en tout cas ne va pas avoir les mêmes conditions de travail. Donc ça, ça nous permet de voir un petit peu les politiques d'entreprises qui sont différentes par rapport aux secteurs d'activités. C'est sûr qu'au niveau des secteurs des soins de santé, la prise en charge, la problématique va être différente que dans le secteur industriel par rapport à la taille de l'entreprise comme je le disais une toute petite entreprise gère ça de manière différente qu'une entreprise d'un millier de personnes. C'est intéressant de voir un petit peu toutes les conditions de travail, la gestion de cette problématique et la prévention qu'on peut y faire.
Justine	Je peux vous demander depuis combien de temps vous exercez la fonction de médecin du travail au CESI ?

Médecin du travail	Depuis 1996.
Justine	Ok d'accord. Et alors est-ce que depuis le début, depuis que vous avez commencé, vous avez constaté des évolutions dans la prise charge de l'épuisement professionnel ?
Médecin du travail	Oui, comme je le disais tout à l'heure, l'épuisement professionnel c'est l'étape ultime. Donc on en parle bien entendu, dans le sens qu'il faut prendre les choses bien en avant, et au niveau des risques psychosociaux la loi a aussi changé donc il est certain qu'en une vingtaine d'année cette prise en charge est maintenant mieux, comment dire, pas totalement légiférée mais en tout cas une demande aux entreprises de s'investir beaucoup plus parce qu'on voit que c'est un risque à part entière. Il est certain qu'une entreprise est obligée de faire une analyse de risques psychosociaux et on est forcé de constater qu'elles ne le font pas toutes. Ce qui est dommage c'est que la loi ne prévoit pas une prise en charge après l'analyse des risques. L'analyse de risques permet de cerner les points sensibles, de prioriser les actions etc... Bon nombre d'entreprises, pour de nombreuses raisons réalisent elles-mêmes les analyses de risques ce qui est déjà bien parce que souvent elles ne le font pas mais par la suite elles n'envisagent pas de poursuivre et de mettre en place le plan d'action. Donc ça c'est un tout petit peu dommage mais le premier problème c'est qu'effectivement bon nombre d'entreprises ne réalisent déjà pas leurs analyses de risques. Pour différentes raisons, c'est sûr que ça remet en question l'organisation du travail, le style de management etc... extrêmement délicat, c'est lourd aussi ce sont des analyses relativement lourdes, je pense que ça progresse malgré tout mais c'est un point effectivement qu'il faut soulever par rapport quand même spécifiquement à l'épuisement professionnel. Oui, mais il y a des choses qui se mettent en place, mais je ne vais pas dire que dans toutes les entreprises c'est généralisé. On voit apparaître des entreprises qui prennent en charge des formations pour la ligne hiérarchique, qui essayent de donner des formations pour prévenir l'épuisement professionnel donc je pense que les entreprises sont très preneuses et acceptent de faire organiser ces formations pour la ligne hiérarchique mais il faut aussi que l'organisation du travail suive et ça c'est toujours un enjeu extrêmement délicat.
Justine	Et alors les entreprises ne sont pas tout-à-fait ouvertes et prêtes à faire ces efforts ?

Médecin du travail	C'est très variable. Mais ça reste pas évident par rapport à l'épuisement professionnel . La problématique vient aussi du fait que d'une part ce n'est pas reconnu au niveau professionnel puisqu'il y a toujours une part de vie privée qui influe maintenant sur l'épuisement, ça c'est évident. Et ces personnes essayent de combiner, d'être très exigeantes par rapport à elles-mêmes, c'est établi, mais les grands spécialistes estiment que la part primordiale de l'épuisement c'est le professionnel, ça c'est encore à discuter. Mais ce qu'il y a, c'est qu'une personne qui a finalement un épuisement professionnel est arrivée à un stade ultime. Et donc elle tombe sous le choc. J'utilise bien le mot "tomber en incapacité de travail" et donc il est extrêmement difficile pour ces entreprises d'avoir encore un lien avec ces personnes. Ces personnes veulent se couper évidemment du milieu de travail. On reconnaît évidemment bien l'origine professionnelle à leurs maux. Elles se coupent de leur milieu de travail et l'entreprise, le manque de contact par rapport à cette personne pour qu'elle revienne au travail. Ce qui se passe c'est qu'une personne en épuisement professionnel a différentes caractéristiques aussi et qu'on arrive bien souvent au stade "justice" sans avoir pris conscience par rapport à la personne qu'elle était en souffrance, qu'elle-même souffrait. Souvent ces personnes ne se rendent elles-mêmes pas compte et tout d'un coup, on tombe vraiment de haut. Les mesures préventives sont extrêmement difficiles à mettre en place parce que pour elles, elles ont des caractéristiques professionnelles qui sont tout-à-fait la preuve d'un grand investissement que vous connaissez aussi bien que moi et tout d'un coup, du jour au lendemain, ces personnes ne sont plus capables de travailler. Donc la prévention en elle-même par les entreprises, certaines le font, certaines spontanément, certaines parce qu'elles se rendent compte qu'il y a un taux d'incapacité de travail important par rapport à cette problématique mais beaucoup ne le font pas ou se réfèrent à des organismes externes pour venir faire des formations, sensibiliser la ligne hiérarchique etc... Formations dont certainement la qualité est très bonne mais le rendu est difficile à évaluer. En aval, c'est à dire, lorsque la personne est en incapacité de travail, là on commence à voir aussi des procédures de gestion de retour au travail dans certaines entreprises, ça c'est extrêmement bénéfique, ce n'est pas évident à mettre en place. Dans le cadre de l'épuisement professionnel, c'est encore plus difficile parce que la personne en souffrance veut prendre cette distance par rapport à l'entreprise donc ça se fait, et de plus en plus ça se fera parce qu'aussi la loi va arriver. Il y a un arrêté royal d'intégration que Maggie de Block et Kris Peeters veulent publier et qui imposera, ça je peux en parler un petit peu plus tard, des exigences au niveau des entreprises pour qu'elles réintègrent les personnes en incapacité de travail. Donc ce n'est pas un problème qui est extrêmement facile, moi je pense qu'on en parle toujours un peu trop tard. L'épuisement c'est l'aboutissement malheureux d'un processus, je pense qu'il faut prendre la problématique en amont sans parler d'épuisement. On ne fait pas ça pour ne pas arriver à l'épuisement, on fait ça pour garder une organisation de
--------------------	---

	travail, une ambiance, une atmosphère de travail, une confraternité. Une ambiance positive au travail c'est bon pour l'individu mais c'est aussi bon pour le travail. Certaines entreprises l'ont bien compris et investissent énormément là-dedans. Mais ce sont des grands groupes qui ont des moyens extrêmement conséquents. Le problème vient de petites entreprises, de petites structures, elles ont du mal à agir, elles ont peu de moyens, elles n'ont pas toutes les compétences en interne. Lorsqu'on veut réintégrer un travailler c'est plus difficile de lui trouver un autre poste parce que les places sont extrêmement limitées. Donc je pense qu'il y a encore beaucoup de choses à faire. Ce que je pense aussi très fort c'est former la jeunesse à cette problématique, sensibiliser les jeunes, ils vont encadrer du personnel, pour eux-mêmes aussi c'est extrêmement important, et ça c'est une étude préventive extrêmement importante. Il ne faut pas être expert en épuisement professionnel il ne faut surtout pas non plus se braquer là-dessus mais je pense que parler d'organisation de travail, parler d'une atmosphère de travail constructive conviviale, positive, on a un peu trop tendance à tout voir de manière négative. Je pense qu'il faut rendre au travail ses lettres de noblesse, il a un potentiel énorme. Il y a des cas de burnout et bien sûr qu'il ne faut pas généraliser, et il faut les prendre en charge certainement. Mais je pense qu'au niveau sociétal, ce qu'il faut faire c'est vraiment travailler sur une organisation du travail qui permette l'expression de tout un chacun et c'est pas du tout philosophique ce que je dis, c'est que vraiment au niveau de l'impact sur le travail, sur la convivialité du travail c'est extrêmement important. C'est plus ça, que d'essayer d'éviter l'épuisement professionnel; il y en aura toujours. Je pense que c'est lié aussi à des caractéristiques personnelles, et il y a donc des personnes qui ont besoin d'énormément s'investir au travail plus que d'autres. Et il faut être vigilant par rapport à ça mais ça ne justifie sûrement pas ça. Il faut prendre le problème en amont en disant j'ai peut-être été concurrentiel, on leur demande énormément, il faut d'autant plus travailler sur cette problématique et la vision du management qu'on, la rende plus vivable, positive.
Justine	Ce serait un peu le monde idéal.
Médecin du travail	Ça serait un peu le monde idéal mais je pense qu'il faut vraiment passer par là. Je pense que c'est en informant les jeunes, en les sensibilisant, je pense que c'est extrêmement important. Il n'est pas dit de sensibiliser non pas l'épuisement professionnel mais la qualité du travail, c'est extrêmement important. Ensuite viennent l'organisation du travail, les analyses de risques, la prévention du burnout, le retour au travail. Je pense que ça progresse. Trouver des moyens à ça est extrêmement conséquent.

Justine	D'accord. Si je peux revenir plus au niveau de la collaboration, comment est-ce que vous définiriez la collaboration actuelle entre les professionnels ? Est-ce qu'il y a déjà des échanges entre eux ou chacun semble travailler de son côté ?
Médecin du travail	Alors au niveau de l'entreprise, il y a des collaborations entre médecins du travail et psychologues au travail. Ce n'est pas toujours facile il faut le reconnaître. Les médecins du travail voient les personnes en consultation et peuvent collecter certaines informations. Les psychologues du travail voient généralement des personnes en souffrance et donc déjà à un stade plus avancé. C'est très agréable, et au niveau organisationnel c'est très variable mais on voit quand même peu de progression, une bête prise en charge de ces cas entre médecins et psychologues du travail. Au niveau des services externes il y en a qui créent vraiment de belles formations. Le contact entre entrepreneurs, chefs d'entreprises progresse. Ça progresse assez favorablement. Je ne peux pas généraliser par rapport au secteur et par rapport à la taille de l'entreprise. C'est vrai que ça n'est pas toujours évident et que quand on présente un rapport psychosocial au comité de protection et de prévention au travail ça se fait toujours entre employeurs entre syndicats, on voit bien qu'il y a des réticences extrêmement fortes. Par rapport au monde de recherche et scientifique c'est comme un peu partout, dans tous les domaines il y a des recherches au niveau management, des recherches au niveau du terrain, je pense qu'il y a une bonne volonté, une bonne initiative qui va dans le bon sens mais maintenant bien sûr c'est l'employeur qui décide.
Justine	Si c'est l'employeur qui décide c'est lui aussi qui pourrait être frein alors à tout ça.
Médecin du travail	Bien sûr
Justine	Y aurait-il d'autres freins qui pourraient exister ?
Médecin du travail	Il y a d'autres freins dans l'organisation de la santé au travail : l'accès au médecin au travail.
Justine	L'accès est restreint quant à la possibilité de consulter le médecin du travail.
Médecin	Tout dépend de l'entreprise, du secteur, de sa taille. C'est déjà une première chose

du travail	importante. Il est certain que quand vous travaillez dans le secteur du nettoyage, les personnes en épuisement professionnel que vous voulez faire revenir au travail ce n'est pas si évident que ça. Dans le secteur d'activité tel que le secteur du soin non plus. Donc voilà, par rapport à la taille de l'entreprise par rapport au secteur d'activité il y a des difficultés aussi. Je ne vais pas dire des freins mais il y a des difficultés qu'il faut voir. Il y a des professions qui sont fort à risques. Il y a des professions qui le sont nettement moins. D'autres freins, les sous, c'est sûr ; des entreprises qui sont bien portantes, d'autres qui ont des difficultés. D'autres freins que je pourrais voir c'est au niveau de la structuration : Il n'y a pas vraiment de l'épuisement professionnel, et de la prévention par rapport à tout ça. Comme je le disais tout à l'heure c'est extrêmement compliqué à mettre en place parce que ces personnes travaillent dur et s'effondrent. Et il y a des structures qui ont mis en place un système de dépistage mais c'est quand même compliqué de venir et de dire "vous êtes à risque d'épuisement professionnel". On va alors lui proposer une formation alors que cette personne tout ce qu'elle veut c'est faire correctement son travail, intrinsèquement l'épuisement professionnel et sa prise en charge peuvent poser problème.
Justine	D'accord, est-ce qu'en tant que médecin du travail vous avez eu la possibilité de participer au CPPT dans les entreprises ?
Médecin du travail	Bien sûr.
Justine	C'est aussi un lieu d'échange entre plusieurs professionnels avec la personne de confiance, le conseiller en prévention ?
Médecin du travail	Oui, disons que l'idée de protection c'est souvent des rapports annuels. C'est très nappé, il n'y a pas de discussion de cas ni quoi que ce soit. C'est vraiment au niveau du rapport annuel, nombre de dates, résultats de l'analyse psychosociale et tout ça. De nouveau j'ai très peu de chiffres parce que dans les très petites structures parler de ce type de problème sans parler de la personne est extrêmement compliqué puisqu'on va avoir des difficultés sur l'anonymat ce qui est plus problématique.
Justine	D'accord. J'avais une dernière question au niveau du rôle du médecin du travail pour voir s'il a son mot à dire entre guillemets quand le médecin conseil de la mutuelle décide que le travailleur est apte à retourner au travail. Si vous jugez que non, en tant que médecin du travail que le travailleur n'est pas prêt, est-ce qu'il y a

	moyen de discuter avec le médecin de conseil ?
Médecin du travail	Oui, il y a deux points. C'est effectivement ce qu'on essaye d'encourager, je fais, moi partie des groupes "prios" ce sont des groupes qui ont été créés il y a 3 ans et qui regroupent des médecins du travail et des médecins généralistes pour justement essayer de trouver des solutions à ces questions-là et donc de plus en plus on encourage très fort le médecin du travail et le médecin conseil à communiquer par rapport à ce type de problématique. Souvent ce qui se passe si le médecin conseil souhaite la remise au travail il passe chez le médecin du travail qui par la visite de pré-reprise du travail va voir les possibilités qui sont envisageables dans l'entreprise. Maintenant on attend l'arrêté royal de réintégration qui va être beaucoup plus apte si le médecin conseil et le médecin du travail parce que chaque personne qui sera en incapacité de travail notamment présent psychologique devra être évaluée beaucoup plus tôt. Donc l'adaptation du code du travail se fera plus rapidement aussi. Je ne suis pas sûre aussi que l'efficacité soit totale mais en tout cas c'est certain que les personnes qui ont des incapacités de longue durée seront certainement plus en contact avec le médecin et ça se fera plus vite. Et une demande insistante auprès du médecin du travail pour adapter le poste. Cet arrêté royal je trouve ça important que vous en parliez parce que ça va certainement changer la donne concernant cette incapacité de travail de longue durée dont les troubles psychologiques.
Justine	Je ne vais pas vous retenir plus longtemps. Un tout grand merci.
Médecin du travail	J'espère avoir répondu à vos questions et j'espère que ça va vous aider.

3.3. Conseiller en prévention pour les risques psychosociaux - responsable d'équipe

Monsieur X est le responsable adjoint du service technique et le conseiller en prévention pour les risques de type I (dont les risques psychosociaux font partie). Il occupe la fonction de responsable adjoint de service depuis maintenant 7 ans.

Il a récemment postulé pour occuper la fonction de conseiller en prévention à temps plein. Cette fonction le motive par son caractère double : un côté « humain » et un autre plus « technique ». Il est pleinement épanoui dans ses rôles d'informateur et de conseiller dans la

prise en charge des risques psychosociaux. Toutefois, il souligne le manque de temps pour exercer cette activité comme il le souhaiterait de par ses multiples « casquettes ». Ainsi, le nouveau poste qui s'ouvre à temps plein serait une belle opportunité, bien qu'il regrette déjà le fait qu'un seul temps plein soit ouvert, alors que plusieurs seraient réellement nécessaires afin de remplir au mieux les missions confiées aux conseillers en prévention.

Il est vrai qu'un conseiller en prévention ne peut prendre des décisions et ne peut mettre des choses en place. Il est utile pour conseiller son employeur quant à d'éventuelles mesures à mettre au point pour éviter tous risques ayant un impact quelconque sur la santé des travailleurs. Cependant, ce n'est pas pour cela que Monsieur X véhicule une quelconque frustration. Au contraire, il reconnaît que la fonction de conseiller envers son employeur peut s'étendre : ses propositions peuvent devenir, après recherches et investigations, de réelles et possibles suggestions.

La personne de confiance est la première personne « ressource » pour les travailleurs rencontrant des problèmes d'épuisement. Le conseiller en prévention prend connaissance des problèmes lors des CPPT où ceux-ci sont exposés par les syndicats qui sont plus connus des travailleurs. En effet, la fonction et le rôle des conseillers en prévention n'est que très peu, voire pas connue par les travailleurs. Monsieur X déplore cette mauvaise connaissance du rôle qu'il endosse et il souhaite que cela change. D'ailleurs, il s'arrange pour participer à l'accueil annuel des nouvelles recrues de l'organisation afin de faire connaître sa fonction de conseiller en prévention. Il aimerait également pouvoir mettre en place des campagnes favorisant la visibilité de ce rôle.

Le CPPT est, par sa composition, un lieu d'échange et de collaboration entre différents professionnels concernés par l'épuisement professionnel : le ou les conseiller(s) en prévention, la personne de confiance, les délégués syndicaux, le médecin du travail, et le(s) manager(s). Ces professionnels vont se rencontrer et échanger dans le but de trouver des solutions aux problèmes rencontrés, dont celui de l'épuisement professionnel. Dans les cas les plus graves, le CPPT peut prendre la décision de faire appel à un organisme externe pour réaliser une analyse des risques psychosociaux ou, en interne, de mettre en place des cellules pour analyser le problème soulevé.

Dans sa fonction de conseiller, il est important de toujours se tenir informer des nouveautés et de rester en contact avec un grand nombre d'interlocuteurs. Beaucoup de bonnes pratiques et idées « fructueuses » existent déjà. Il est donc intéressant de pouvoir en prendre connaissance. Cela est permis par des échanges entre conseillers en prévention de différentes organisations, dans le milieu médical mais pas seulement. La partie logistique d'un l'hôpital s'apparente, en effet, à celle présente dans les grandes entreprises. Il y a de grands avantages à tirer profit des agissements, des actions extérieures et à se renseigner sur ce qui est mis, et a été mis en place ailleurs (dans d'autres organisations, dans diverses entreprises, mais aussi dans les différents pays ; en dehors de nos frontières). Toujours dans ce but d'information, il faut se tenir au courant des évolutions et des nombreux changements dans la loi, dans les arrêtés royaux.

En tant que chef de service, Monsieur X accorde une attention particulière aux membres de son équipe : il estime être au premier plan pour pouvoir repérer les problèmes dont peuvent souffrir ses collaborateurs. Il est attentif à son personnel, il prend le temps de discuter avec chacun et, si le besoin s'en fait ressentir, il est présent également pour convoquer un collaborateur qui semble en détresse (discussion, conseils, orientation vers la médecine du travail si nécessaire...). Si un problème de fatigue ne semble pas être individuel, mais s'il semble toucher l'équipe dans son ensemble, alors, une remise en question de la charge générale de travail sera de vigueur et ce à l'initiative du chef d'équipe. Un échange quotidien avec ses collaborateurs permet certainement de pouvoir rapidement soulever les éventuels problèmes.

Le frein majeur au bon fonctionnement de la collaboration entre professionnels en interne à l'entreprise pourrait être la ligne hiérarchique dans le cas où elle refuserait de se remettre en question, d'ouvrir les yeux sur un problème qu'on voudrait soulever, sur un constat réalisé par une ou des enquêtes. Dans ce cas, il existe une solution ultime auprès des syndicats : ils peuvent faire appel au contrôle pour le bien-être au travail, qui joue un rôle de répression, mais aussi d'autorité sur le manager. Il ne s'agit pas du cas du conseiller en prévention qui travaille pour l'employeur, il est là pour le conseiller tout en se souciant du

bien-être des employés. Toutefois, le conseiller en prévention exerce sa fonction en totale indépendance vis-à-vis de son employeur.

Avant la prise en charge, il est important de pouvoir mettre l'accent sur la prévention. Les managers devraient suivre des formations pour apprendre à mieux repérer les problèmes dans les équipes et les travailleurs en détresse.

Concernant le retour au travail après un arrêt pour cause d'épuisement professionnel, Monsieur X est personnellement convaincu qu'il serait préférable de demander systématiquement le passage auprès du médecin du travail avant de rendre effective la reprise. De plus, une reprise après un épuisement professionnel n'est pas quelque chose qui s'improvise mais bien qui se prépare : certaines choses doivent être envisagées (possibilité de changement de fonction, de réorientation, réintroduction accompagnée, soutien du chef d'équipe, révision de la charge de travail...).

Autres collaborations jugées souhaitables :

- Entre le médecin traitant et le médecin du travail.

Il serait intéressant que le médecin traitant puisse avertir le médecin du travail dont dépend le salarié épuisé afin de faire le point sur la situation du travailleur, dès le moment où celui-ci est mis en arrêt de travail par son médecin traitant.

- Entre le médecin du travail et le conseiller en prévention.

Le conseiller en prévention n'est, en effet, pas au courant des cas d'épuisement recensés, alors que le médecin du travail bien. Une meilleure connaissance des cas permettrait de réaliser des statistiques (en termes de hausse du phénomène), mais aussi et avant tout, de se rendre compte des éventuels problèmes liés à un service en particulier ou encore de la réelle ampleur du problème d'épuisement. La mise en lumière des problèmes permet de chercher et d'envisager de réelles solutions. Dans cette même idée, la reconnaissance de l'épuisement professionnel comme une maladie professionnelle aux yeux de la loi permettrait le recensement des cas, d'avoir l'information qu'un travailleur souffre bien d'épuisement. Actuellement, l'information ne se trouve pas sur les certificats médicaux rendus à l'employeur.

3.4. Psychologue clinicienne

Psychologue	Les entreprises devraient absolument réfléchir le problème comme un problème d'entreprise et pas uniquement un problème humain, car tant que ça reste un problème humain on continue à laisser porter la charge de la maladie sur l'individu et donc on cherche des réponses à l'individu. On va mettre en place du yoga, des conseillers chez qui on va pouvoir aller parler etc... ça veut dire qu'on continue à laisser le poids du burnout sur l'individu alors que le burnout c'est une maladie liée au monde de l'entreprise et au monde du travail. Et donc un ingénieur de gestion qui s'y intéresse, je trouve cela extrêmement intelligent, pour qu'il y ait une réflexion qui émane du monde de l'entreprise et pas uniquement du monde des soignants et des ressources humaines. Toutes les réponses émanent d'eux et sont toutes les mêmes.
Justine	Et il y en a beaucoup. C'est très riche, les réponses sont très nombreuses. J'ai hésité au niveau du sujet parce que je me suis d'abord posé la question, au final il y a tout ce qui est possible du côté de l'individu au niveau de la prise en charge, et puis il y avait le côté organisationnel qui moi m'interpellait au niveau de la gestion, je voulais faire un mémoire en gestion et donc pourquoi pas prendre le côté organisationnel du burnout. Et là, je vais voir ce qu'il y a moyen de mettre en place comme outil de détection et en fait, la littérature en est remplie, est super riche et il n'y a plus rien à faire de ce côté-là, en fait. Récemment ça a déjà été fait et donc pourquoi ça n'a pas l'air d'être mis en place ?
Psychologue	Et là, pour moi, on laisse le poids sur l'individu, la personne. Il n'y a pas de réelle remise en question de l'entreprise et elle ne fait pas de démarche pour se soigner, du fait du contexte social, etc... j'imagine. Les ingénieurs de gestion, c'est vous qui allez créer les entreprises de demain et donc je pense que ça doit faire partie du cursus de réfléchir à ça. Et là, il n'y a rien. Et même en ressources humaines, moi quand je vais en entreprise, les ressources humaines sont assez démunies. Alors, vous allez l'aborder comment le burnout ?
Justine	Je me suis renseignée et me suis rendue compte qu'il y avait énormément de professionnels et de spécialistes pour aider les personnes soit à ne pas tomber dans le burnout, soit à s'en sortir mais j'ai l'impression que chacun à l'air de

	travailler un peu de son côté. Chacun met une petite pierre mais j'ai l'impression que jamais tout est regroupé. J'ai l'impression que l'esprit d'équipe, la collaboration, ça manque.
Psychologue	Il y a très peu d'échanges.
Justine	C'est pour cela que j'essaie de voir plusieurs spécialistes, chacun dans leur domaine mais tous liés à l'épuisement professionnel. J'ai été interpellée quand j'ai su que vous proposiez à un de vos patients d'interpeller son entreprise. Je me suis dit il y a quelque chose enfin...
Psychologue	Je pense qu'on est les seuls, c'est Réhalto qui a proposé le programme. Réhalto, c'est une entreprise qui est européenne depuis 4 ans, je pense, une entreprise canadienne à la base qui s'appelle « Solari » qui existe depuis 35 ans au Canada et eux directement ils ont voulu mêler les choses. Et donc quand un assuré dans le cadre de son contrat d'assurance groupe se met en route dans le cadre de l'écartement de maladie il a droit à un accompagnement psychosocial et professionnel. L'accompagnement psychosocial ça va être tout ce qu'on appelle la clinique. On va rencontrer la personne, c'est là que ça va être original car ce n'est pas la personne qui demande, c'est nous qui lui proposons. C'est très canadien d'être très proactif. En Europe, on attend, c'est la personne qui doit demander de l'aide et ce n'est pas l'aide qui lui est proposée. Donc ici via l'assurance, l'aide est proposée sur base du volontariat ; la personne a le droit de refuser. L'aide est proposée, c'est déjà une originalité dans la démarche et on va proposer un accompagnement clinique. L'idée, c'est d'aller remobiliser toutes les ressources de la personne pour lui permettre de retrouver un équilibre de santé avec l'objectif de retourner dans le monde du travail parce qu'on est dans une société où l'équilibre va avec « J'ai une activité professionnelle ». C'est une valeur dans notre société aujourd'hui. « Quand je suis bien, je travaille » c'est un des critères. Donc remobiliser les forces de santé de l'individu mais parallèlement à ça, tout ce qui est accompagnement professionnel, ça va être de faire l'évaluation de l'entreprise. C'est d'aller faire le même travail en entreprise, voir comment l'entreprise comprend que la personne est tombée en burnout. Et donc, quelle est sa part de responsabilité, quelle est sa part de réponse qu'elle est prête à donner envers ses salariés qui tombent en burnout. L'entreprise est chaque fois surprise et pourtant cela fait partie de l'assurance groupe que l'entreprise a contractée.

	L'idée, c'est d'aller remobiliser au sein de l'entreprise en disant qu'est-ce qu'on peut mettre pour organiser le retour de la personne parce que toutes les études montrent qu'un retour, un copier-coller : voilà j'ai fait mon burnout, je reviens exactement à la même fonction, au même endroit c'est la rechute assurée. Il faut donc introduire du changement. On ne retourne pas travailler après un burnout comme on travaillait avant. On y retourne en préservant ses forces de santé, en ayant un regard différent et une vigilance accrue pour ne pas retomber dans des mécanismes qui nous ont menés vers le burnout. Mais il y a aussi une réflexion à avoir en entreprise : pouvoir changer de fonction, changer de poste, revenir comment, dans quelles conditions,... et créer un pont entre l'assuré et son employeur. Après l'assuré se prend en charge, on ne l'accompagne pas par la main tout le temps. De plus en plus souvent, ces dernières années, la situation se durcit, dans les entreprises, probablement lié au climat social. Elles étaient plus souples il y a quelques années. Elles sont moins ouvertes et elles espèrent que la personne ne reviendra pas. Ce qui n'est pas tout à fait correct. C'est laisser tout le poids sur le travailleur. Il y a même parfois un laxisme par rapport au burnout : en laissant la personne s'épuiser complètement, c'est elle qui va s'en aller et puis l'entreprise ne prendra pas ses responsabilités. C'est ce qui est très compliqué pour moi dans le retour des salariés en burnout aujourd'hui, c'est qu'il y a un espèce de durcissement des deux côtés : le burnout s'est intensifié et l'entreprise est de plus en plus fermée. C'est ce qui me fait dire que c'est l'entreprise qui doit entamer une réflexion. Et pour le moment dans les entreprises, il n'y a que les comités CPPT qui s'en occupent mais voilà, les CPPT c'est juste une voie consultative. J'ai rencontré Mme Y qui travaille chez Swift, qui elle a voulu créer un poste d'accompagnement du burnout et de réflexion au sein de l'entreprise. Elle a essayé, c'est déjà une belle démarche je trouve. Elle a eu 6 mois pour essayer mais elle n'a pas eu du tout le soutien de l'entreprise et donc ce qu'elle a fait maintenant, elle s'est faite élire au CPPT donc elle espère pouvoir amener une réflexion un peu différente au CPPT. Je commence avoir des personnes qui disent il faut faire quelque chose au sein de l'entreprise, différent que uniquement le CPPT ou en mettant de la méditation à midi, du yoga en fin de journée, proposer du sport avec une douche et peut-être un peu plus de salade à la cantine et une alimentation plus variée ou une petite conférence sur "comment s'alimenter". Mais le salarié, il sait faire tout cela et aller chercher cette aide-là. Mais la réflexion sur qu'est-ce qui fait que burnout arrive... l'entreprise ne veut pas se mobiliser par rapport à ça. Avant, il y a quelques années, je suppose que les entreprises avaient encore les moyens de payer la grille CLAEYS à une personne qui souhaitait partir et on
--	---

	trouvait un arrangement. Mais actuellement, il y a de moins en moins de budget pour ça et donc on laisse tomber les personnes en burnout. On préfère que la personne parte avec un C4 médical et alors à ce moment elle est à l'ONEM. Et donc l'entreprise n'a rien payé et donc elle n'a pas pris sa part de responsabilité, elle n'a pas donné une réponse juste à la personne. C'est toute la perte de reconnaissance au sein du travail qui crée le burnout. Il suffirait de recréer un peu plus de rythme de travail qui correspond à l'humain, de bienveillance et de reconnaissance au sein de l'entreprise. Ça n'existe plus.
Justine	Tu fais ton boulot c'est bien, si tu ne le fais pas, là on est là mais on ne se sera pas là pour dire que c'est bien.
Psychologue	Ça va plus loin. Si tu fais bien ton boulot, que tu arrives à 50 ans et que tu commences à coûter trop cher, on placera quelqu'un qui coûte moins cher. Souvent les personnes qui tombent en burnout font très bien leur travail. Elles le font trop bien, elles en font trop avec une surcharge qui fait que ... Souvent ce sont des personnes très compétentes, mais qui ont souvent rencontré des histoires très blessantes et humiliantes. Ils se sont sentis pas reconnus et même trahis. Ça se passe souvent dans le cadre de rachat de boîtes et là, la philosophie change complètement. Et les personnes qui ont racheté arrivent avec leurs savoirs et dénigrent 25 ans d'expérience. Ce sont des situations que je rencontre tout le temps. La non-reconnaissance et la dévalorisation d'une personne, ça détruit vraiment. Mais il y a des entreprises qui évoluent. Il y en a une qui a fait tout revoir par un bureau d'architectes qui s'est spécialisé dans le travail avec les entreprises pour faire chuter le taux de burnout, en créant des environnements différents, des textures et des couleurs différentes. Il y a des pièces plus froides, des pièces plus chaudes, plus isolées, ... Les salariés disent que c'est comme à la maison mais c'est un leurre. La maison c'est la maison, le boulot c'est le boulot. Donc cette réponse, je ne trouve pas que c'est une vraie réponse, c'est du maquillage.
Justine	On ne touche pas au fond du problème. Je n'ai même jamais vu ni entendu parler de ces nouveaux espaces de travail.

Psychologue	Il y a un film sur YouTube. Je vais essayer de vous l'envoyer. C'est une entreprise néerlandaise. Le CESI vient de développer une nouvelle formation pour accompagner le burnout en entreprise. J'ai été à la présentation du programme : c'est proposer de manière préventive aux salariés, dès que l'on voit que le salarié ne va pas bien, un coach sportif, un nutritionniste, 6 heures de psy et encore un autre truc. C'est de nouveau dire que le burnout c'est juste le salarié, et c'est dire que c'est la personne qui a un problème. Alors que le burnout c'est peut-être une réponse saine pour dire qu'un organisme ne peut pas s'adapter à un rythme comme celui-là !
Justine	J'ai justement lu un article sur cela.
Psychologue	Le burnout, c'est le corps et la psyché qui disent STOP, on ne peut pas s'adapter à ça. L'humain n'est plus traité comme un humain dans le respect de lui, de ses valeurs, de sa vie, de son rythme. Il n'y a plus aucun respect du vivant à ce moment-là. On ne peut pas s'adapter à un environnement qui est devenu toxique. Donc comment rendre les entreprises de nouveau saines pour les salariés ? C'est ça le challenge.
Justine	Pouvez-vous vous présenter ?
Psychologue	Je suis psychologue en cabinet indépendant depuis 15 ans et avant j'ai travaillé en institution d'enfants maltraités. J'ai rencontré « Solareg » qui cherchait à développer un réseau de psychologues en Belgique. J'ai donc travaillé pour « Solareg » qui est devenu AG Assurance maintenant. Je m'occupe de l'accompagnement des assurés sur le plan clinique et sur le plan professionnel. Et dans ce cadre-là on doit proposer des accompagnements plus proactifs et différents de ce qui est déjà mis en place. Les assurés, quand on les rencontre, il y a déjà 6 mois minimum qu'ils sont en maladie donc ils ont déjà un psychiatre, un psychologue. Et donc l'idée c'est de proposer quelque chose de différent mais compatible. Ces choses proactives, ici des ateliers d'art-thérapie, on va proposer des coaches, des ateliers d'une journée entière pour remobiliser la personne à pouvoir reprendre un rythme de travail c'est-à-dire pour pouvoir retravailler de 9h à 17h, avoir des collègues, pouvoir de nouveau se tester en groupe avec des personnes autres que le milieu familial dans lequel on s'est fort restreint en burnout. C'est pour cela que j'ai monté des ateliers de groupes, d'abord sur le plan de la créativité et

	puis sur le journal-thérapie, que j'ai créé, là on va travailler toute la pensée, l'écriture thérapeutique, le dessin spontané, les symboles, l'imagerie pour utiliser d'autres compétences et d'autres manières d'analyser notre réalité, avec des techniques créatives. Moi je travaille essentiellement comme ça avec les assurés mais aussi avec les personnes extérieures qui le souhaitent.
Justine	Donc les assurés, c'est vous ou l'organisme qui les contactez ?
Psychologue	Oui, l'assurance à un moment donné envoie le dossier chez Rehalto et dit, voilà telle personne nous pensons qu'elle devrait être suivie par chez Rehalto. Donc je reçois le nom de la personne, je la contacte, je la rencontre et on élabore un plan d'intervention avec la personne.
Justine	Et donc vous n'exercez pas un rôle dans la prévention de burnout ?
Psychologue	Alors là, il y a différents organismes qui travaillent à la prévention : Rehalto a un programme de prévention, c'est à dire que le salarié, avant d'être en maladie, a droit à dix séances thérapeutiques par an. Donc la personne peut demander chez Rehalto via leur entreprise qui leur a donné un numéro de téléphone qu'elle peut appeler quand elle veut, 24 h/24. Donc ça veut dire qu'il y a des psychologues qui décrochent 24h/24. Ça c'est un produit qui n'est pas de l'assurance mais qui est acheté par l'entreprise. C'est mis en place par Rehalto. Quand je fais du préventif, c'est à la demande de la personne. Ça s'appelle des PAE (programme d'accompagnement des employés). C'est un service que l'entreprise offre à ses employés et c'est un numéro de téléphone vert qui est absolument confidentiel, même nous, dans nos dossiers on ne peut échanger des noms, ce sont des codes pour aller à la facturation. L'entreprise ne doit pas savoir si son salarié a bénéficié du service ou pas. Via le numéro vert, un psychologue va répondre 24h/24 à la personne et l'orienter soit vers une consultation par téléphone et ça suffira, soit l'orienter vers un psychologue de sa région, car c'est tout un réseau d'indépendants.
Justine	Y a-t-il une évolution dans la prise en charge ? Ça on en a déjà parlé ... La petite particularité que moi je relevais c'est d'aller vers l'entreprise et là, elles sont beaucoup plus fermées que ce qu'elles ne l'étaient avant.

Psychologue	Elles nous reçoivent toujours mais il n'y a pas le même dynamisme. Je suis reçue poliment. Elles sont même plutôt ravies car c'est un soulagement parfois de ramener de l'humain. Les RH qui sont sans solution, ce n'est pas facile pour eux non plus, mais c'est de plus en plus compliqué de trouver des solutions qui sont respectueuses pour tout le monde car les cordons de la bourse se sont resserrés, resserrés.
Justine	Mais ces solutions-là elles sont possibles ?
Psychologue	Oui mais parfois pour certaines personnes, recevoir son licenciement et son package de départ, ça va être l'occasion de redémarrer une nouvelle vie professionnelle et de pouvoir bénéficier d'un out-placement. Parfois la guérison elle est là. Sinon, pour trouver des solutions en interne, les entreprises sont généralement ravies que quelqu'un vienne pour renouer le contact, amener un autre regard, un peu trianguler la relation avec le salarié qui est souvent absent depuis 1 an, 2 ans, ... le fait de faire office de médiateur, ça aide. Quand il y a la possibilité que ça se passe en interne, en général ça se passe tout à fait bien.
Justine	Donc cette triangulation mise en place, ça pourrait être vu comme une collaboration ? Et c'est positif ?
Psychologue	Oui, et c'est positif ! Là où il y a une autre collaboration, je trouve, mais elle est à réfléchir, c'est entre l'entreprise, l'assureur et Rehalto parce que là il y a un fournisseur de services qui se met en place avec quelqu'un qui va payer et une entreprise qui prend l'assurance pour essayer que les trois partenaires trouvent une solution pour que l'individu retrouve une qualité de vie professionnelle. Mais ça c'est l'idéal ! Après c'est vite une histoire de sous. Donc les collaborations sont possibles et en plus à privilégier. Elles sont, pour moi, une voie de guérison du burnout. Elles sont encore beaucoup trop rares. Je ne connais que Rehalto qui fait cela. C'est l'assurance qui m'envoie dans l'entreprise et pas le salarié et donc il y a une vraie triangulation. Ce n'est pas l'assuré qui m'envoie parler avec son employeur. Il y a un mandat extérieur et les frais sont pris en charge par l'assurance. Il y a un tiers qui mandate le service car parfois ça pourrait être mal pris par

	l'entreprise si c'était le salarié qui mandatait le service ; de même que si c'était l'entreprise qui mandatait le service. Donc c'est possible parce qu'il y a un mandataire.
Justine	Pouvez-vous me donner un exemple concret où ça a bien fonctionné et un cas où ça n'a pas fonctionné ?
Psychologue	Un exemple où ça a fonctionné : un monsieur qui était dans le top management d'une entreprise, 55 ans, un rachat par une entreprise allemande, un doublon de fonction, c'est l'allemand qui a son poste, lui c'était une fin de carrière, il est déjà très blessé, il a une autre fonction qu'on lui laisse mais il sent bien qu'il est mis sur une voie de garage mais en plus il reçoit des brimades permanentes de ses nouveaux collègues qui fait qu'un moment donné ce monsieur craque. Le travail avec l'entreprise a été de faire comprendre la blessure vécue par ce monsieur et la responsabilité de l'entreprise là-dedans. Ce qui a été organisé, c'est le jour du retour dans l'entreprise, le patron l'attendait dans le couloir pour qu'il ne fasse pas le pas tout seul et il l'a accompagné dans tous les services pour dire voilà monsieur un tel est rentré, on est ravi ... et donc il l'a repositionné correctement par rapport à ses collaborateurs de manière à ce qu'il puisse revenir sans se sentir jugé,... Il y a eu une communication par intranet dans l'entreprise où son retour était annoncé et où on demandait de ne pas perpétuellement lui demander : « qu'est-ce qui t'est arrivé ? » c'était un très beau succès, ce monsieur est ravi de son retour et puis il a revu aussi à la baisse ses ambitions et veille aussi à bien terminer à l'heure, à bien débrancher son ordinateur à 18 h et il a aussi beaucoup plus investi sa vie privée ; ça c'était le travail que lui a dû faire, ce qu'on avait travaillé sur le plan clinique : revenir au travail dans ce contexte là, dans cette réalité-là. Ça c'était une très belle réussite. Les échecs, ils peuvent venir, de l'entreprise. Un gros échec, ce n'est pas moi qui l'ai géré, c'est un collègue où il a téléphoné à l'entreprise pour prendre le rendez-vous et l'entreprise a dit : « nous devons d'abord rencontrer notre salarié avant de vous voir ensemble, car nous avons décidé de le licencier. » Et donc mon collègue apprend le licenciement de la personne qu'il suit en coaching avant la personne elle-même. L'entreprise dit : « ça ne sert à rien que vous veniez, dites à monsieur de venir parce qu'on va lui signifier son licenciement. » Il est mis dans une confiance qu'il ne devait pas avoir. Il a dit au salarié : « ils ne veulent pas nous recevoir, ils veulent vous recevoir vous. » donc le salarié a vite compris qu'il était au courant et ça éthiquement, déontologiquement, c'est une histoire très moche. Ça c'est pour

	moi un gros échec, une dérive. Les autres échecs, ce sont les salariés qui veulent le beurre, l'argent du beurre et le sourire de la crémière. C'est parfois l'individu qui ne met pas d'eau dans son vin. Un monsieur que j'ai suivi, très blessé, qui était en fin de carrière, directeur général, un rachat, il n'a pas la fin de carrière qu'il souhaitait, ... Il savait qu'il quittait, ce qu'il voulait, c'était négocier sa prépension de manière à ce qu'il se sente respecté. On négocie avec l'entreprise, il y avait un verre et un discours pour son départ. L'entreprise s'était même remise en question et je devais revoir ce monsieur une fois avant de conclure, il n'est jamais venu, je n'ai jamais eu de réponse ni à mes appels, ni à mes mails et j'ai appris par l'entreprise qu'il avait suivi la voie de son avocat et qu'il attaquait au tribunal pour avoir plus. Ça pour moi c'est un échec. La triangulation fonctionnait et puis l'avocat lui a dit qu'il pourrait gagner beaucoup plus avec un procès. Donc on a travaillé 6 mois pour rien, qu'il aille au procès tout de suite alors ! Et un procès, je ne sais pas si ça guérit la vie, d'être en procès pendant 5,6,7 ans. Quand on a trouvé une solution respectable pour tout le monde et qu'on peut réinvestir sa vie ... Là, il ne réinvestit toujours pas sa vie car quand on est au tribunal, ça prend toute la place dans une vie. Ça pour moi, c'est ce que j'appelle un échec. La personne qui est en burnout a un énorme travail à faire pour retrouver son équilibre ; accepter qu'on a été victime d'une injustice mais ce n'est pas pour ça qu'on va rester victime toute sa vie. On a à se relever, et c'est un gros travail.
Justine	Quels seraient les problèmes et les freins à cette triangulation? Ce serait, si la personne n'est pas du tout ouverte ... ?
Psychologue	Oui et toujours bien travailler au service de l'assuré et pas de l'assurance. Comme clinicien, je travaille pour l'assuré. La dérive serait que Rehalto me demande de travailler pour l'assurance. C'est à dire de ne pas avoir trop de soucis de l'assuré et de le pousser, pousser dans n'importe quelle condition à retourner au travail ou à sortir de la maladie parce que ça ferait une réussite en chiffre pour l'assureur. On travaille au service de l'assuré : s'il retourne au travail, c'est très bien, s'il n'y retourne pas c'était très bien aussi. L'assuré a été accompagné, a eu le temps de faire un chemin. De toute manière, ça a servi à quelque chose humainement parlant. Avoir un dialogue quotidien avec soi-même comme en tenant un journal personnel, c'est un premier pilier. Quand on affine l'écoute de soi, on sent très vite quand ça ne va plus. Là, il vaut mieux s'arrêter quand on sent la fatigue, le

	manque d'enthousiasme, ce sont des prémices. Alors prendre du temps pour soi... avoir un problème de santé alors là, il faut savoir écouter son corps. Et souvent quand le corps commence à se manifester, attention de ne pas balayer les signes qui sont donnés car alors il faut le gros signe du burnout qui arrête la personne. Et après c'est très difficile de remonter du burnout, c'est un vrai travail qui demande un vrai courage d'aller rechercher un équilibre de santé. Et ce n'est pas une question de volonté, mais une question de travail intérieur et d'écoute de soi. Il faut travailler avec des thérapeutes, des techniques : se mettre à méditer, se mettre à marcher, accepter la lenteur, accepter de ne rien faire, accepter de faire silence pour sortir de l'hyperactivité qui a conduit au burnout. Donc il faut écouter tous les signes, et tout ce qui nous met contre nos valeurs et notre éthique ; ça c'est un engagement personnel. On ne peut pas tout le temps fermer les yeux, à un moment donné, ça explose. Mais le corps est bien fait, ça va d'abord être des petits signes. En exemple : l'année avant un burnout, la personne se casse un poignet, ce n'est pas très grave. Puis elle a une bronchite pendant 15 jours alors qu'elle n'était jamais malade. Et on commence à cumuler des congés de maladie. C'était comme des signes qui disaient qu'il fallait s'arrêter. C'était anodin, alors on n'y prête pas attention. C'est comme le mal de dos, combien de personnes y prêtent attention ? On prend un antidouleur et on va au boulot. Ça ne passe pas alors après on va chez l'ostéopathe, puis on va faire des infiltrations... mais on continue à aller au boulot. Quand on regarde rétrospectivement, il y a eu plein de signes et donc il faut réapprendre à écouter tous ces signes-là. Je trouve très intelligent ce que vous faites. Vous dites : « je veux bien aller dans le monde du travail mais comment y aller en vigilance ? Je vais faire un mémoire sur le burnout, comme ça j'aurai appris des trucs et je serai vigilante. »
Justine	Et le peu que ça m'apportera à moi et éventuellement à un collègue par exemple, le mémoire peu importe les points finalement, c'est gagné !
Psychologue	Et en plus il pourrait être à la base d'une réflexion, ça serait très chouette !
Justine	Dans la triangulation, pourrait-on imaginer d'ajouter un acteur ou l'autre ?

Psychologue	Il y a plein d'autres acteurs qui seraient intéressants, par exemple le CESI qui veut être acteur de cette triangulation mais je trouve déjà que c'est limite car le CESI il est lié contractuellement à l'entreprise. S'il doit y avoir un acteur, il doit être complètement extérieur. Un truc fou, on pourrait imaginer que l'INAMI puisse créer des fonctions pour mettre en place des triangulations. Le principe que je vous ai exposé ça pourrait être bien sans la dérive de travailler pour l'assurance. Mais une assurance, ça ne fait pas de l'aide sociale. En tout cas, ça doit passer par des synergies. Dans un burnout, il y a rupture de sens. La personne est mise en maladie et elle réalise qu'elle voudrait remettre du sens dans sa vie, voire carrément réorienter sa carrière. Pour cela il faudrait avoir accès à toutes les formations, la possibilité de se former et de retourner sur un marché de l'emploi différent. Ça, c'est l'ONEM. INAMI-ONEM, aucune synergie. Ce qui fait que les personnes vont être callées à la mutuelle mais elles ne peuvent pas aller se former quand elles sont malades, sinon pour la mutuelle si elles sont capables de se former, alors elles sont capables de retourner au travail. Une synergie intéressante serait de mettre le monde de l'entreprise, l'INAMI et l'ONEM ensemble. Avec ces personnes en maladie de longue durée, plutôt que de les laisser là, on leur donnerait l'occasion de suivre par exemple des formations de l'ONEM avec à la clé un nouvel emploi qui pourrait se profiler. INAMI, entreprise, ONEM ça pourrait être une voie de collaboration.
Justine	Au niveau de la prise en charge du patient en tant que tel, au niveau du psychologue, psychiatre, médecin du travail, médecin généraliste, entre eux pourrait-on imaginer une collaboration ?
Psychologue	Ça, ça se crée. Moi, il n'est pas rare que j'ai un médecin traitant au téléphone ou un psychiatre. Avec le coach, on communique tout le temps. Tout ça avec l'accord de la personne. Moi je travaille comme ça c'est plus riche, mais d'autres travaillent chacun de leur côté. Moi, j'ai tendance à collaborer car au départ je suis thérapeute familiale et donc je vois le système. Le psychanalyste lui ne va pas téléphoner car lui il ne s'occupe pas de la réalité de la personne. Il s'occupe uniquement de la réalité psychique de la personne. Il ne travaille qu'avec les fantasmes et ce que dit la personne. Il ne travaille qu'avec l'inconscient de la personne mais pas sa réalité. Un

	systémicien travaille dans la réalité, dans du très concret. Pour Rehalto, on travaille avec un objectif, un temps précis. On appelle ça intervention psychosociale et pas thérapie. Je peux faire des choses très concrètes comme aller voir un employeur.
Justine	Quand on dit : voir un employeur, c'est aller voir qui dans l'entreprise ?
Psychologue	Généralement je demande à la personne si elle souhaite que je rencontre : son chef, ...
Justine	C'est la personne qui pose problème que vous rencontrez ?
Psychologue	Souvent ou alors le service des ressources humaines mais souvent ils disent : voyez mon « N+1 » car ils ne connaissent pas.
Justine	Et le conseiller en prévention, ce serait aussi intéressant qu'il soit au courant et qu'il assiste à l'entrevue ...
Psychologue	Mais comme ils n'ont que des voix consultatives et que parfois ils sont mal utilisés les comités CPPT et mal investis ...
Justine	Où la personne de confiance ?
Psychologue	J'en ai vu une, une fois mais ils sont mal mis car ils sont pris dans un secret professionnel où ils ne peuvent assister à quoi que ce soit. Mais CPPT et personne de confiance, dans les situations REHALTO moi je n'ai quasiment jamais eus. Une des réponses au burnout serait que les CPPT soient mieux utilisés. Ils ne sont pas très bien investis alors que là, il y a un rôle à jouer. Madame Y, top manager, elle s'est mise au CPPT. C'est une grande nouveauté, il ne doit pas y en avoir dans beaucoup d'entreprises. Puisqu'on ne veut pas lui créer un poste alors elle va au CPPT pour voir ce qu'on va pouvoir faire. Dans les comités CPPT, c'est malheureux à dire mais il y a beaucoup de syndicalistes et c'est : avoir la soupe à 1,50 € au lieu d'1,70 €, c'est pour pouvoir partir à 2h30 quand il y a canicule, c'est pour vérifier qu'on a bien

	telle prime, avoir des nouvelles chaises parce qu'on a mal au dos. C'est plus des combats syndicalistes un peu vieillots, je trouve. Et attention, le CPPT n'est que consultatif. Et il faut avoir des gens qui décident d'avoir cette réflexion là et cet intérêt. Et sans doute qu'au sein de l'entreprise, ça devrait passer par le CPPT mais ça ne saurait pas. Une rencontre avec Madame Y serait intéressante, c'est un manager qui a fait un burnout et qui est aujourd'hui membre du CPPT.
--	---

3.5. Senior coach dans un réseau pluridisciplinaire

Coach	Je viens de Verviers. Je suis un bon provincial comme toi. Après des études d'ingénieur commercial, non pas à l'UCL mais à l'ULB, j'ai fait 30 ans dans l'industrie. Je fais bref. J'ai fait 30 ans dans l'industrie et puis en 2000, j'ai eu des problèmes de santé qui se sont révélés des problèmes sur un fond de burnout. Et donc en gros, il m'a fallu 3-4 ans avec un rendez-vous médical tous les jours pour récupérer l'usage de ma jambe droite et donc forcément, on se pose la question : « pourquoi moi ? » « pourquoi maintenant ? » « quels sont les bénéfices secondaires ? » etc. Et c'est là que j'ai commencé, tout en étant toujours en charge d'une division dans le groupe où je travaillais, j'ai commencé à faire une formation en psychologie et en coaching professionnel en 2008.
Justine	Donc là, il y a eu une réorientation professionnelle alors ?
Coach	Ce n'était pas une réorientation professionnelle à ce moment-là, c'était une façon d'occuper ma pension ou ma prépension le jour où j'aurai fini ma carrière dans l'industrie. C'est une façon de préparer les années suivantes. Puis finalement, les circonstances ont fait qu'en 2008, j'ai eu le choix entre me faire débarquer du groupe où j'étais depuis 27 ans ou prendre une autre fonction en interne. J'ai décidé de me faire débarquer. Et donc, depuis 2008 maintenant, ça fait 8 ans, je ne fais plus que le métier de coach. Donc, j'accompagne les personnes, les équipes, les organisations dans des phases de questionnement, de crise, de restructuration,. Et il se fait qu'en août 2008, j'ai rencontré le Dr Mesters et depuis maintenant 8 ans, je travaille avec lui et dans 2 domaines différents, c'est cela que je vais réexpliquer maintenant. Lui, il est neuropsychiatre et il y a une grosse dizaine d'années, il s'est rendu compte de pathologies systématiques qui se répétaient dans son cabinet. Il se demandait ce que c'était. Ensuite, il a creusé le sujet et puis finalement, il a écrit un bouquin, enfin il s'est rendu compte que c'était le burnout. C'était les premiers burnout qui commençaient à tomber en séries. Et donc, il a écrit un bouquin sur le sujet en 2006-2007 et à ce moment-là, il a mis en places 2 structures si tu veux. Une première structure qu'on appelle le réseau pluridisciplinaire de suivi et de

	prévention de la souffrance au travail. Et tu peux aller voir sur internet si tu n'as pas déjà vu je crois si tu mets « www.reseau burnout » ou « prévention burnout ». Je te donnerai ma carte de visite, j'ai les adresses dessus et tu verras un peu comment on est constitué. Et donc, ça c'est un premier réseau pluridisciplinaire, c'est à dire, un réseau de professionnels. Nous sommes une trentaine de professionnels aujourd'hui. Les professionnels, ce sont des neuropsychiatres, des généralistes, des juristes pour tout ce qui est lié aux harcèlements, aux licenciements abusifs, etc, des psychothérapeutes, des sophrologues et des coachs. Et donc, nous pouvons accompagner à 360 degrés la personne en difficulté en fonction de son stade et de ses besoins. C'est soit un besoin médical, un besoin psychologique, un besoin de coaching mais en général, c'est un mélange de tout cela. Donc, ça c'est un réseau où le Dr Mesters intervient en tant que médecin évidemment. Et la porte d'entrée dans le système, c'est l'individu en difficulté.
Justine	C'est lui qui vient frapper à votre porte ?
Coach	C'est l'individu qui vient frapper à la porte d'un des professionnels et puis on se met d'accord pour savoir comment on va l'accompagner. Ça c'est une activité. Le deuxième réseau qu'il a mis en place c'est ce qu'on appelle « l'institut européen d'intervention et de recherche sur le burnout » en anglais dans le titre parce qu'il s'est dit que c'est bien d'accompagner les gens qui ont explosé en plein vol mais est-ce que ce ne serait pas encore mieux de travailler en prévention dans les organisations ? Et donc là, c'est ce que nous faisons aujourd'hui. Nous sommes une petite dizaine de coachs et une psychothérapeute et nous intervenons dans les organisations et la porte d'entrée, c'est l'organisation qui nous contacte ou bien nous qui avons un contact dans l'organisation. Notre interlocuteur, c'est l'organisation et c'est essentiellement porté sur la prévention, c'est-à-dire, ça ne va peut-être pas faire plaisir à ton maître de stage, c'est accompagner l'organisation à faire tous les changements de style « management », de comportements pour réduire les risques d'apparition du burnout. Donc là, on est vraiment en prévention dans l'organisation. Un élément important par rapport à ce que tu disais, c'est que notre boulot quand on intervient dans une boîte telle que celle-là, ce n'est pas de nous rendre nous indispensable mais c'est vraiment de créer les conditions pour que tous les acteurs existants au cœur de l'organisation soient tous en train de pédaler dans la même direction pour réduire les risques d'apparition de ce qu'on appelle « les risques sociaux ». Nous allons travailler avec la direction générale, avec les RH, avec les syndicats, avec le CPPT, avec les conseillers en prévention, avec les personnes de confiance. Nous allons fédérer avec l'organisation, l'ensemble de ces acteurs, pour que tout le monde pédale dans la même direction et pour que nous, une fois la mission terminée, nous puissions partir en laissant l'organisation totalement autonome en matière de gestion de risques psycho sociaux. Enfin, en résumé, c'est ça nos interventions.

Justine	Si je peux réagir, c'est au niveau de l'analyse des risques psychosociaux et d'essayer de changer le management pour les réduire. Est-ce que la loi de 2014 a eu un impact la-dessus ? La nouvelle loi sur les risques psychosociaux ?
Coach	Oui parce que maintenant, les organisations ont cette obligation de faire une analyse de risques et de proposer un plan de prévention. A ce niveau-là, il y a une obligation qu'ils sont tenus de respecter. Le problème, c'est que dans un certain nombre d'organisations, ils le font à minima, c'est-à-dire juste pour être en ligne avec la loi et ne sont pas toujours prêts à remettre en question leur propre croyance, leur propre système de valeurs, leur propre style de management, qui lui, pourrait véritablement éviter l'apparition de la concrétisation des risques psychosociaux. Regarde un petit peu, comme on dit en finance de « windows dressing », on rend la mariée un peu plus belle parce qu'on doit le faire par la loi mais on est pas toujours prêt à faire tout le travail en profondeur que cela implique parce que le travail en profondeur, c'est « et moi en tant que patron de la boîte et moi en tant que directeur d'une division et moi en tant que responsable d'une équipe, qu'est-ce que je fais, d'abord pour moi me protéger et pour ne pas créer ces circonstances d'apparition de la souffrance au travail auprès de mes collaborateurs ? ». Et là, il y a un autre travail à faire.
Justine	Est-ce que vous avez vu une évolution par rapport à ça ? par rapport à il y a 10 ans et maintenant ?
Coach	Il y a une évolution lente dans la prise de conscience que le burnout n'est pas simplement une histoire de maillon faible, de tir au flan. Tu me passes l'expression, je me la permets car j'ai 6 sœurs et j'ai 3 filles, ce n'est pas une histoire de femmelettes. Beaucoup de gens pensent que c'est une histoire de faibles.
Justine	Il y a des caractéristiques individuelles mais il y a aussi tout ce qu'il y a autour quoi.
Coach	Voilà. C'est là qu'il y a un impact, qu'il est, pour moi, essentiel de comprendre. Le burnout, c'est quoi ? C'est la rencontre d'une personne avec certaines caractéristiques et d'une organisation qui a certaines autres caractéristiques. C'est une question de coresponsabilité. Donc, on n'est pas dans une démarche de culpabilité « c'est ma faute, c'est sa faute », on essaye de mettre en place une démarche de coresponsabilité. On a chacun une partie du chemin à faire, moi en tant qu'individu qui souffre et l'organisation qui m'emploie a son bout de chemin à faire aussi. C'est pour ça qu'on aime bien l'expression « responsable » en anglais,

	c'est qu'est-ce que je suis capable « able », qu'est-ce que je suis capable d'apporter comme réponse à la situation dans laquelle je suis. On est pas du tout entrain de critiquer Tartempion, X, Y, les chinois, l'inflation, le monde politique,... mais qu'est-ce que je peux faire là où je suis à ma place ?
Justine	Et donc, au niveau de votre rôle de coach, c'est dans l'organisation uniquement ou il y a aussi la partie prise en charge de la personne ?
Coach	Moi, je fais les deux. J'accompagne les individus, quand c'est possible, en prévention de burn out.
Justine	Et alors là, c'est quelqu'un qui vient ? c'est personnellement, je me dis « tiens, comment vais-je me préserver et je viens vous voir » ?
Coach	Oui, c'est des gens qui sentent qu'ils sont en train de basculer. Et souvent qui ont entendu par un ami, par une belle sœur, par un voisin,... ça c'est une piste. L'autre piste, c'est bien sûr les gens qui viennent via le réseau pluridisciplinaire dont je t'ai parlé. Donc, par exemple, ça va être quelqu'un qui va aller chez son psychologue qui habite dans le quartier et qui va lui expliquer que c'est bien de faire de la psychothérapie mais qu'il y a un travail de coaching à faire pour la reprise du travail. Ou bien alors, il y a certains médecins généralistes qui, eux, ont compris la réalité du burnout et qui nous envoient des patients. Moi, j'ai des clients qui me sont directement envoyés par leur médecin généraliste.
Justine	Donc, là il y aurait déjà une forme de collaboration entre les médecins généralistes et le coach quoi ?
Coach	On est en plein dans la collaboration, cette équipe pluridisciplinaire C'est ça qu'on fait depuis 8 ans. C'est pour cela que je disais que le thème de ton mémoire, je disais qu'il est central mais il est central et il est central pourquoi ? parce que tu auras compris dans toute ta lecture sur le burnout que le problème du burnout à un moment donné, c'est un problème de lien. A un moment donné, la personne perd progressivement le lien avec elle-même, c'est-à-dire qu'elle ne ressent plus ses émotions, elle ne les écoute plus, elle n'est plus à l'écoute de ses besoins, de ses envies. Elle devient une forme d'automate. Progressivement, elle se coupe du reste du monde « je ne peux pas expliquer à ma famille ce qui se passe donc je n'en parle plus » « mes voisins me disent : mais enfin, de quoi tu te plains ? tu as tout ce qu'il te faut, tu travailles dans une belle banque, tu as une grosse bagnole, une belle maison donc de quoi tu te plains ? ». Et à un moment donné, on en a tellement marre de devoir faire bonne figure qu'on se coupe du monde extérieur aussi.

	Christophe Dejours, ce spécialiste français disait qu'à un moment donné, ça devient la maladie de la solitude. C'est la maladie du lien, du lien par rapport à soi-même et du lien par rapport aux autres. Et donc, tout cela pour expliquer ce qu'est vraiment la réalité du burnout. Pour aider la personne à traverser cette crise, il faut lui apprendre à recréer du lien avec elle-même et avec les autres. La première façon de recréer du lien, c'est de se retrouver dans un environnement où des gens sont en lien. Et donc, les personnes que nous accompagnons sont des personnes qui se rendent compte qu'elles sont prises en charge par un médecin, par un psychothérapeute, par un coach, parfois par une avocate quand il y a des problèmes de harcèlement, etc... mais que nous travaillons en lien. D'un point de vue modélisation, si tu veux, pour cette personne-là, c'est montrer que le lien a une valeur intrinsèque et donc progressivement, ils peuvent refaire des liens avec le monde extérieur. Je ne sais pas si je suis clair ?
Justine	Ça se traduit comment le lien entre vous, les professionnels dans le réseau ?
Coach	On a une réunion en intervision à peu près toutes les 6 semaines. On passe une soirée ensemble à travailler des cas particuliers. Donc là on est en intervision où on aborde des thématiques qui intéressent tout le monde. On travaille ensemble sur le sujet. On passe une journée complète chaque année ensemble et alors, on se connaît tous donc on sait chacun quel est le professionnel qui va correspondre le mieux à la personne qu'on a en face de soi. Je m'explique : Le Dr Mesters va avoir un patient qui vient chez lui, qui a 50 ans et qui est directeur financier. Il aura tendance à me l'envoyer parce que j'ai été directeur financier, je connais le monde de l'industrie, j'ai eu mon burnout, je sais ce que c'est que d'en sortir. Et donc, on va orienter les gens en fonction des affinités ou de la situation géographique. Moi, j'ai une maison à Spa et donc, j'accompagne des gens dans la région de Spa, Eupen, Malmedy. Je les reçois chez moi. Donc systématiquement, si ce sont des gens de la région de Spa, c'est moi qui vais les prendre en charge. On connaît chacun nos caractéristiques donc on peut optimiser l'accompagnement de la personne en question parce qu'on se connaît nous et que s'il y a un problème à un moment donné, on peut échanger. Si à un moment donné, le médecin a une hésitation sur le bienfondé de la reprise du travail, s'il a un doute, avec la permission du patient
Justine	Voilà, c'est ça, il faut toujours être certain que le patient est d'accord ?
Coach	Oui, nous, on a cette règle-là. Cette règle éthique qu'on ne parle pas entre nous d'un patient sans la permission du patient. Cela fait partie des règles qu'on fixe au départ.

Justine	Ou alors on parle d'un cas général, ça on peut ?
Coach	Exactement, en intervention, on va parler d'un cas général. Sinon, si c'est pour parler du cas particulier de la reprise au travail, on va dire, le médecin va dire « tiens, est-ce que ça vous pose un problème si j'en parle à Mr X ? » « Non pas du tout, allez-y ». Et alors, on va pouvoir échanger le médecin, le psychothérapeute, le coach et on va partager sur nos impressions des chances de succès de la reprise au travail ou pas. Donc nous, on est au cœur de cette collaboration entre professionnels. C'est ça qui a créé le réseau il y a 10 ans. Et c'est pour ça que je dis que ton mémoire est plein de sens parce que tu vas démontrer que c'est en créant du lien entre les professionnels qui interviennent qu'on a une chance d'être modélisant pour les gens qu'on accompagne puisque ce sont des personnes qui sont en déficit de lien.
Justine	Oui parce qu'accompagner tout seul, ça n'a pas de sens .
Coach	Ça n'a pas de sens non plus parce que le burnout est une problématique que tu as bien comprise et qui est multifactorielle. Il n'y a pas une seule raison à un burnout. C'est du multifactoriel et la réponse est multifactorielle. Je vais te donner un exemple un peu caricatural mais depuis 8 ans que je travaille dans le domaine, chaque fois que j'ai rencontré des personnes qui avaient eu un 2^{ème} ou un 3^{ème} burnout, je leur ai posé la question « mais qu'avez-vous fait pour les burnout précédents ? ». A tous les coups, il y a une dimension qui n'a pas été prise en compte. Or, les dimensions, c'est quoi ? Première dimension, c'est un diagnostic médical. C'est incontournable pour acter le fait que ça ne va pas et pour être sûr qu'on ne passe pas à côté de quelque chose parce qu'il y a des tas de symptômes du burnout qui sont liés à d'autres pathologies. Il ne faut pas passer à côté d'un ulcère à l'estomac, il ne faut pas passer à côté d'une tumeur au cerveau. Il ne faut pas passer à côté de la dépression en tant que telle. Donc, il y a un diagnostic médical incontournable et si possible auprès de quelqu'un qui sait ce que c'est la problématique. Donc première dimension médicale. Deuxième dimension : travail psychothérapeutique. Nous travaillons avec des thérapeutes formés à ce qu'on appelle « les approches thérapies brèves cognitivo-comportementales » je ne sais pas si ça te dit quelque chose, ce n'est pas de la psychanalyse freudienne, 3h sur le divan, 3 fois par semaine pendant 30 ans. On est dans ce qu'on appelle « les thérapies brèves », c'est-à-dire des approches cognitivo-comportementales. En gros, c'est avec la personne que je suis, avec le passé qui a été le mien, avec toutes mes qualités et tous mes défauts, qu'est-ce que je peux faire aujourd'hui et demain pour vivre de manière plus sereine ? Voilà, donc on est dans du beaucoup plus pragmatique. On ne va pas spécialement remonter à la psychanalyse de l'arrière arrière-grand-père quoi. Je ne la sous-

	estime pas, c'est une démarche tout à fait louable, mais dans le cas d'un burnout, il faut apporter des réponses à court terme. Donc, on a parlé de la dimension médicale, on parle de la dimension psychothérapeutique qui pour moi, est incontournable. Il faut comprendre la partie de responsabilité que nous avons dans le processus de burnout et que faire pour régler les risques de réapparition. Ça, c'est la partie thérapeutique. Il y a une partie qui pour nous est essentielle. C'est la partie corporelle, c'est-à-dire tout ce qui tourne autour, chez nous, c'est essentiellement de la sophrologie. La sophrologie, ce sont des méthodes de relaxation douce basées entre autre sur la respiration. Et donc, l'objectif de la sophrologie pour une personne qui est en burnout, c'est vraiment de lui réapprendre qu'elle a un corps avec des sensations, avec des douleurs, avec des tensions, ... C'est réapprendre à écouter son corps parce que bien souvent la personne en burnout est une personne qui n'a pas écouté son corps quand il y avait un mal de tête, quand il y avait un rythme cardiaque qui changeait, quand on avait la boule au ventre, quand on avait une digestion plus difficile, quand on devenait irritable, on ne s'est pas rendu compte qu'on devenait irritable, etc... Tu connais tous les signes avant-coureurs. Ce sont des personnes qui n'ont pas su lire ces signes avant-coureurs parce qu'ils se sont coupés de leurs sensations personnelles. Et donc, la sophrologie est un moyen fabuleux de reprendre contact avec soi-même d'un point de vue corporel. Et le 4^{ème} pilier, c'est le coaching qui va permettre à la personne de récapituler tout ce qu'elle aura appris par le médecin, par le psychothérapeute et par la sophrologie pour le remettre en pratique dans son cadre professionnel.
Justine	Donc, c'est reprendre tout ce qu'on a appris et l'intégrer.
Coach	« Dans mon lieu de travail, qu'est-ce que je fais de tout ça ? » C'est beau de parler de ses blessures d'enfance avec le psychothérapeute, il faut le faire. C'est beau d'apprendre à se relâcher et à respirer avec le sophrologue mais maintenant, qu'est-ce que je fais de tout ça quand je reprends le travail ? Concrètement, sur le terrain. Donc c'est ça que nous, en tant que coach, on va travailler avec la personne, en plus de toutes les dimensions vues de la personne sur le lieu de travail, c'est-à-dire, « comment éventuellement améliorer ma communication ? », « comment réduire les risques de conflits en entreprise ? », « comment apprendre à mettre mes limites, à dire non ? ». Très bon exemple quand ton prof te dit de supprimer, il faut supprimer la première partie. Tu dis « non, pour moi c'est essentiel ». C'est ça mettre ses limites, c'est se faire respecter dans ce qui est juste pour soi. Tu connais les caractéristiques des personnes qui partent en burnout, quitte à revenir dessus mais ce sont des personnes qui ont des choses à réapprendre sur leur façon de fonctionner. « Comment apprendre à dire non ? », « comment apprendre à déléguer ? », « comment accepter de ne pas être parfait ? »... C'est tous ces thèmes là qu'on va

	aborder en coaching. Et donc, tout ça pour dire que, de nouveau très humblement et très modestement car on n'a jamais la clé, on n'a jamais toutes les solutions à tous les problèmes, mais franchement les personnes qui acceptent dans leur traversée du burnout d'avoir un suivi médical rigoureux, de faire le travail psychothérapeutique, un travail corporel et un travail de coaching, le risque de rechute, il est là mais.... il est sérieusement réduit. Il y en a toujours un, mais, il est sérieusement réduit. Et depuis 8 ans, quand je demande aux gens ce qu'ils ont fait dans leur poursuite du 1 ^{er} Systématiquement, il manque au moins un pilier. Au moins un. Voilà, c'est sur base de l'expérience. Je n'essaye pas de convaincre ou quoique ce soit mais l'expérience nous montre que.
Justine	Et alors je me demandais, vous, c'est le fait d'être tombé dans le burnout qui vous a changé ou le fait d'être maintenant en relation avec des gens qui souffrent, ça vous change, personnellement ?
Coach	Les deux parce que le fait d'être soi-même en souffrance quand on a 45 ans et de ne plus pouvoir marcher, forcément, on se pose la question « qu'est-ce qui se joue ? », « qu'est-ce que je vais faire pour en sortir ? ». Il faut savoir qu'avant de commencer mes études à l'ULB, moi je lisais Freud quand j'avais 16-17 ans. J'ai toujours bien aimé tout ce qui était psycho et compagnie. C'est une matière qui m'a toujours intéressé. Néanmoins, j'ai été directeur financier, j'ai été directeur informatique, j'ai fait des tas de trucs qui n'ont rien avoir avec la psychologie. Mais, quand moi je me suis retrouvé en difficulté, ce sont des sujets qui m'ont intéressé, dans lesquels je me suis plongé. J'ai fait un travail thérapeutique, j'ai fait un travail de coaching. Donc, tout ce dont je parle, je l'ai mis en place. Ça m'a permis de mûrir et de réorienter mes intérêts vers d'autres matières qui me tentaient plus. Mais alors l'autre chose, c'est qu'au quotidien, moi je dis souvent aux gens que j'accompagne, si je fais un jour une séance de coaching où je n'ai rien appris, je crois que j'arrête de travailler et je m'occupe de mes petits-enfants. Chaque séance de coaching m'apprend quelque chose. L'être humain est fascinant.
Justine	Et c'est des choses apprises ? Je ne vois pas très bien ce qu'un client peut apprendre ?
Coach	Ça va dans tous les sens mais la lucidité que certains clients peuvent avoir progressivement sur leur propre situation, des liens qu'ils peuvent faire entre différentes problématiques qui se sont présentées chez eux et qu'ils n'avaient pas comprises. Nous, ça nous apprend toujours. Ça nous pousse aussi régulièrement dans nos retranchements. Il peut y avoir des questions auxquelles on n'a pas pensé. Donc, nous en tant que professionnel, on est aussi nous, moi je continue à travailler psychothérapeutique en tant que coach. Je suis en supervision individuelle avec un coach plus sénior que moi 1h par mois. J'ai une intervision avec deux autres

	collègues une soirée par mois. Ce sont à chaque fois des lieux où on peut aller rediscuter de problématiques auxquelles on a été confronté et qui ont pu nous toucher nous dans ce qui n'est pas encore totalement réglé chez nous aussi. On n'est jamais parfait, donc c'est ça aussi que le client nous apprend à toujours nous-mêmes aller travailler ce qu'on n'a pas encore peut être suffisamment travaillé.
Justine	Merci ça a plus de sens
Coach	Je prends souvent un exemple. On me dit « oh tiens, pourquoi vous faites un travail psychothérapeutique ? » « pourquoi vous allez en supervision ? » Certains vont dire que c'est parce que le problème n'est pas solutionner que je le prends toujours en exemple mais je ne pense pas. On a eu un premier enfant qui est mort-né. Ok ? donc il faut faire un deuil d'un enfant mort-né. Ça c'est une chose. Quand on accompagne des personnes en coaching, très très régulièrement, ce que l'on fait, c'est accompagner les personnes qui sont en période de changement. En période de changement, on passe d'une situation A à une situation B. Pour bien profiter de la situation B, il n'y a pas d'autres solutions que de faire le deuil de la situation A. Le thème du deuil est un thème qui revient en permanence dans les séances de coaching, y compris le deuil quand on veut une promotion. Si moi, j'ai été chef comptable et que je deviens directeur financier, il faut que je fasse le deuil de ma position de chef comptable que je ne suis plus, même si c'est une solution positive que d'évoluer dans la hiérarchie. Si à un moment donné, moi en tant que coach, je n'ai pas réglé au maximum mon problème de deuil et qu'à chaque fois que le mot deuil vient dans la discussion, je me mets à pleurer parce que je pense à mon fiston, je ne vais pas être d'une grande utilité pour la personne en face de moi. Or, ça peut venir rapidement le thème de deuil, ça vient tout le temps et en particulier avec des personnes en burnout car il faut faire le deuil d'une situation passée où on a cru qu'on était parfait, qu'on était tout puissant, qu'on n'avait pas de problèmes. Et bien non, on a aussi des problèmes. Donc il y a un deuil à faire. Donc moi, je prends un cas personnel. Si je n'ai pas travaillé le deuil de mon gamin qui est mort-né il y a 35 ans et qu'à chaque fois qu'on prononce le mot de deuil, je me mets à pleurer face à mon client, je ne vais pas être très utile. Voilà. Et donc, c'est pour ça que nous sommes amenés, nous, professionnels dans l'accompagnement, à continuellement travailler les thèmes qui nous titillent pour être de plus en plus sereins, apaisés, zen, ... avec les gens qu'on accompagne. Ce te parle ça ? Ça fait du sens ?
Justine	C'est interpellant, oui. La psychologue que j'ai rencontrée, elle me disait qu'elle fait tenir à ses patients un journal... Et elle en tient un elle-même. Et elle dit : « dès que je vois qu'il y a quelque chose qui revient, quelque chose qui ne va pas dans ce que j'ai écrit » elle dit « je me recentre sur moi-même et je me remets en question ».

Coach	On est là-dedans. On est là-dedans parce que tu ne peux être à l'écoute de la personne que tu accompagnes que si tu es au maximum apaisé intérieurement par rapport aux thèmes qui sont abordés. C'est humain. Si les problèmes qui sont apportés sont des problèmes qui chaque fois font écho chez toi à des blessures, des frustrations, à des complexes, ou à ce que l'on veut, on ne fait pas avancer le « schmilblick ». Je crois qu'on est au cœur de l'accompagnement parce que c'est ça l'accompagnement. C'est pour être disponible pour l'autre .
Justine	Au niveau des obligations et des contraintes légales par rapport à la fonction, est-ce qu'il y a des choses que la loi interdit de faire et qu'on voudrait quand même bien pouvoir faire mais qu'on ne peut pas ? Par exemple, l'organisation, on doit attendre qu'elle vienne vers nous ? On n'a pas ce rôle d'aller vers l'organisation ou on peut aussi aller vers l'organisation ?
Coach	Alors, ça nous arrive d'aller vers l'organisation parce que nous avons entendu que la boîte a eu des problèmes et on peut proposer ses services. Mais c'est relativement difficile parce que... c'est difficile de vendre un service tel que celui qu'on propose en faisant du toute boîte ou en faisant « vu sur RTL TVI ». La seule façon de le faire et de rentrer en contact avec les entreprises, c'est soit eux qui nous appellent, soit nous qui avons un contact à l'intérieur et qui expliquons ce que nous faisons. Mais ce qui se passe, c'est qu'à ce niveau là aussi, c'est la création d'un lien de confiance, c'est-à-dire que les organisations où nous sommes intervenus, c'est parce qu'il y a un lien de confiance qui s'est installé avec l'organisation. Ce n'est pas parce qu'on était les moins chers. Et ce n'est pas parce qu'on était les plus sympathiques. C'est parce qu'à un moment donné, on se retrouve sur un terrain de valeur commune. Ensuite, tu parles vraiment de loi. Le seul moment où, moi, je fais référence à la loi dans mon activité d'accompagnement individuel, c'est dans mes contrats de coaching.
Justine	Donc, c'est une relation contractuelle alors que le patient a avec le coach ?
Coach	Alors, il y a une relation contractuelle qui n'est pas toujours formalisée par écrit. Lorsque c'est avec une organisation ... ce qui arrive aussi, je t'ai bien expliqué les deux réseaux, le réseau accompagnement individuel et le réseau intervention d'entreprise. Mais il y a de temps en temps les passerelles, c'est-à-dire que lorsqu'on est dans une organisation où il y a des personnes en burnout, ils nous disent « tiens, est-ce que vous connaissez des personnes qui pourraient éventuellement l'accompagner ? ». Et à ce moment-là, on fait un accompagnement individuel mais qui est financé par l'employeur.

	Dans un cadre avec une organisation, il y a toujours un contrat formel. D'accord ? Et dans ce contrat-là par exemple, c'est la seule référence à la loi que je fais, bon d'abord c'est mon engagement éthique par rapport à l'éthique de la profession. Ce n'est pas la loi mais c'est une association professionnelle qui est éditée à une série de règles éthiques. Et c'est par rapport au secret professionnel, c'est-à-dire que rien de ce qui ne s'échange en séance individuelle ne peut sortir de la séance sauf exigence liée à la loi belge. Si j'ai un patient qui m'explique qu'il est en train de préparer une bombe pour faire sauter dans une station de métro, j'ai une obligation d'intervention. Donc voilà, la seule référence à la loi, c'est à un moment donné pouvoir faire une exception au secret professionnel. C'est vraiment extrême. Sinon, tout est permis pour autant que ça reste dans l'éthique professionnelle.
Justine	Et le secret professionnel, c'est hyper important. Je pense que sans ça, on ne sait pas avoir de relation de confiance avec la personne qu'on a en face de soi ?
Coach	Oui, c'est un incontournable et ça fait partie des premières règles que je mentionne quand j'accompagne des personnes. D'ailleurs, je te l'ai mentionné dans notre conversation parce que ça devient un réflexe. La confidentialité est et doit être hermétique parce que d'abord la Belgique est petite. La Belgique francophone l'est encore plus. Et je crois que si on passe une demi heure à parler des gens que je connais, que tu connais ...
Justine	L'épuisement professionnel, ce n'est pas reconnu aujourd'hui comme maladie professionnelle en tant que tel aux yeux de la loi.
Coach	Donc, le terme de burnout est listé dans la loi. Mais, ce n'est pas pour ça que c'est reconnu comme une maladie professionnelle, et en France non plus. Il y a eu un grand débat en France l'année passée. C'est monté jusqu'au sénat. Il y a eu un grand débat sur « inclure ou pas le burnout comme maladie professionnelle » et finalement, ça n'a pas été inclus dans la loi mais ça a été laissé à l'appréciation des administrations régionales de pouvoir quand même décider sur cas particulier que ça l'était ou pas. Donc, ce n'est pas reconnu officiellement mais il y a une espèce d'arrangement qui peut se faire le cas échéant.
Justine	Et est-ce que cette reconnaissance est souhaitable et changerait quelque chose à la problématique ? A partir du moment où l'épuisement professionnel sera une maladie du travail en tant que telle ?
Coach	Je crois que le sujet est compliqué parce que le burnout est une maladie enfin on ne parle même pas de maladie. On parle plutôt de crise que de maladie en se disant que pour une maladie, il y a des médicaments. Pour le burnout ... Il n'y a pas un

	traitement médicamenteux mais bon on joue sur les mots ici. Ce qui rend difficile la reconnaissance du burnout comme maladie professionnelle, c'est que dans tout burnout, il n'y a pas qu'une dimension professionnelle et il y a bien souvent une dimension personnelle avec l'avantage et l'inconvénient que cela comporte. C'est que bien souvent, dans les organisations qui ne veulent pas entendre parler de burnout, si une personne s'absente pour burnout, on va dire « oui enfin, c'est parce qu'il a des adolescents difficiles. Si j'avais aussi des adolescents difficiles, moi aussi je serais en burnout depuis longtemps. » « oui mais c'est parce que son mec vient de la plaquer qu'elle est fragilisée » « oh oui mais c'est parce qu'elle a son 3^{ème} enfant en 4 ans, elle doit être épuisée, tu sais c'est le cycle des hormones, elle est dans un mauvais cycle et puis... ». Et à avoir comme ça des raisons de trouver des raisons familiales pour dire qu'il n'y a pas de burnout, c'est un piège parce que c'est une façon de botter en touche. C'est une façon pour l'organisation de ne pas assumer ses responsabilités. Et en même temps, dans un certain nombre de cas qui sont avancés comme des prétextes, on ne se pose pas la question de se dire « oh tiens, finalement, pourquoi est-ce que ces ados sont difficiles ? ». C'est peut-être parce que le père aurait dû être là quand le gamin avait 12 ans et qu'il était en mission et qu'il a passé 70% de son temps à travailler à l'étranger et on l'envoie en Asie 1 mois sur 2. Il a quand même une responsabilité. Voilà, peut-être que les problèmes privés sont causés par les problèmes professionnels. S'il y a un problème de couple, c'est peut-être que monsieur, tous les soirs, rentrait à 10h du soir, mangeait rapidement son spaghetti puis retravaillait jusqu'à 1h du matin sur son PC, et on peut comprendre qu'à un moment donné, madame en ait eu marre. Donc, c'est ça toute la complexité du burnout. C'est qu'il y a résonnance entre domaine privé et domaine professionnel sans toujours très bien savoir qui est l'œuf et qui est la poule. Tu vois ?
Justine	C'est compliqué
Coach	Mais c'est pour ça que je pense que le burnout en tant que maladie professionnelle n'est pas prête de passer car il y a cette dimension personnelle qui est incontournable. Voilà, on est au cœur de la complexité avec le burnout. Tu auras entendu ce terme-là. On est au cœur de la complexité. La complexité, ça veut dire que c'est du multifactoriel. On ne peut pas mettre en équation un burnout. Un burnout ne se diagnostique pas avec une prise de sang. C'est de la foutaise. On est au cœur de l'individu en lien avec ses proches, avec son organisation professionnelle et avec le monde ambiant. C'est d'ailleurs pour cela qu'au sein de l'institut, on a tous une formation en systémique des organisations, parce que le burnout n'est jamais que le symptôme d'un système qui dysfonctionne. Donc, le symptôme est un remarquable cadeau pour une organisation qui veut bien avoir les yeux ouverts, c'est un cadeau qui vient te dire « mais qu'est-ce que je dois faire différemment dans mon

	organisation pour réduire la souffrance au travail ? ». Il faut avoir la capacité d'ouvrir les yeux, de se remettre en question et d'aller voir que c'est peut-être en matière de communication, en matière d'autonomie, en matière de reconnaissance, en matière de gestion de la charge de travail, en matière de valeurs qui sont mises en jeu, en matière d'équité. Enfin, ce sont tous des termes centraux autour desquels tourne la souffrance au travail. Ce n'est pas moi qui les ai inventés. Tu as sûrement lu des bouquins la dessus aussi. Donc, c'est l'organisation ça les termes de Maslach. C'est l'organisation en lien avec l'individu. C'est la conjonction des deux.
Justine	Comment est-ce que vous pourriez décrire la relation qu'il y a entre les professionnels alors au sein du réseau ? S'il fallait la définir.
Coach	Une image qui me revient en tête, c'est l'image d'un groupe de gens à qui on a bandé les yeux et on les met face à un objet. Chacun décrit l'objet avec ce qu'il a ressenti. Alors, il y en a un qui va te dire « c'est un objet avec une espèce de queue avec un petit plumet autour. » Et puis, l'autre qui va dire « non, moi j'ai une espèce d'immense morceau dans une matière tout à fait lisse, je ne sais pas très bien, qui est pointu à l'extrémité. » et l'autre va dire « mais non, moi je suis en train de toucher quelque chose de très rugueux comme ça, quelque chose qui accroche ». Et en fait, ils sont tous entrain de décrire la même chose, c'est-à-dire un éléphant. Et en fonction de la partie de l'éléphant qu'ils peuvent toucher les yeux fermés, il y en a un qui va toucher le bout de la queue, l'autre qui va avoir une pate comme ça, l'autre qui va avoir le bout de la corne en ivoire. Donc chacun va définir une partie de la réalité. Et dans le domaine, j'en viens à la réponse à ta question, dans le domaine pluridisciplinaire, c'est que chacun, malgré tout, a une formation spécifique, a une expérience spécifique. Et c'est la variété des éclairages sur la problématique du patient qui va démultiplier les occasions de compréhension, de prise de conscience, d'actions à prendre. Moi, je suis ingénieur commercial avec 30 ans de gestion d'entreprises par rapport à ma collègue qui est psychothérapeute cognitivo-comportementaliste, qui a 33 ans et qui est d'une finesse. Elle est extraordinaire au point de vue accompagnement psychologique mais le monde de l'entreprise, elle ne connaît pas. Donc, moi je vais pouvoir avoir la valeur ajoutée de la connaissance du monde de l'entreprise mais la psychologie, je ne l'ai pas au point qu'elle peut l'avoir. Le médecin a sa compétence de diagnostic médical. Lui il connaît son bouquin DSM 4, DSM 5, les questions à poser, la différence entre ... on parle de dépression mais il y en a 48 types différents de dépression et lui, il les connaît, moi je ne les connais pas. Donc, moi je vais avoir quelqu'un qui vient par mon propre réseau ici, j'ai eu un cas comme ça je pense d'une personne que j'ai eu via mon propre réseau et qui était vraiment mal en point. Je lui ai dit « écoute, moi je veux bien faire un travail avec toi mais je mets une condition préalable. Tu fais une visite chez le neuropsychiatre.

	Moi, j'ai besoin d'un diagnostic médical. Le diagnostic, c'était « dépression suicidaire ». » Alors j'avais beau connaître la personne, elle me faisait confiance mais moi je ne suis pas capable, pas habilité à ça. C'est un exercice illégal de la médecine si je le faisais. Je peux être poursuivi pour ça. Et je n'ai même pas les compétences pour le faire. J'ai été ravi que le diagnostic ait été celui-là. Elle a fait une tentative de suicide dans les semaines qui ont suivi mais elle était suivie par le neuropsychiatre. Et puis après 3 mois, on a recommencé le travail à nous deux. Là, on était apaisé. Donc, on a chacun, si tu veux, sa spécificité. C'est la multiplicité des éclairages qui fait qu'à un moment donné, la personne se sent vraiment comprise, et accompagnée. Pour cela, il y a des conditions. C'est je pense, une grande humilité entre les différents professionnels, une grande ouverture d'esprit et progressivement s'installe une formidable confiance.
Justine	Et qu'est-ce qui serait un frein alors, à cette collaboration ?
Coach	J'aurais tendance à dire l'opposé de ce que je viens de te dire. Donc, des professionnels qui croient qu'ils détiennent la vérité, qui pensent... « Ouais, non moi je connais. J'ai accompagné 100 personnes en burnout... moi, j'ai besoin de personnes pour ça. Je connais la matière. C'est moi l'expert. ». C'est la personne qui croit qu'elle a tout compris et qui gère tout. La personne est en conséquence, sur base de cette attitude-là : »je ne vais pas poser les questions aux autres, je ne vais pas demander l'avis aux autres. » et donc, il n'y a pas de lien de collaboration d'aucune sorte. Je crois qu'il y a vraiment ce problème enfin cette notion d'égo. Donc, l'égo à sa juste place quoi. Ce n'est pas parce que j'accompagne des personnes en burnout depuis 8 ans que je sais tout, non ! C'est une matière où on apprend tous les jours. Et je te disais tout à l'heure qu'il n'y a pas une séance où je n'apprends pas parce que tous les jours, j'apprends d'un contexte nouveau, de relations nouvelles que les gens ont pu avoir. Une personne différente, d'éducation différente qui est sous-jacente au burnout. Il n'y a pas 2 burnout qui se ressemblent. C'est ça qu'on apprend tous les jours aussi. Voilà.
Justine	Et donc, le gros avantage à tirer d'une telle collaboration, c'est le bon accompagnement de la personne alors ?! une meilleure prise en charge ?
Coach	Ça il faut le demander aux clients, aux clients patients. Je vais donner un exemple que j'ai eu : il y a deux jours j'ai eu une personne qui est venue ici, je lui parlais de moi, parce que c'est tout chaud.....ce qu'on appelle les drivers en analyse professionnelle c'est donc un outil en coaching pour comprendre comment la personne fonctionne. on avait donc travailler là-dessus et donc à la fin de la séance je fais toujours un débriefing de quelques minutes pour dire comment vous vous sentez , qu'est ce qui s'est passé, qu'est-ce que vous reprenez ? Et il me dit c'est incroyable parce que je suis accompagné par un médecin du réseau, par la

	sophrologue du réseau, par la psychothérapeute du réseau et je suis accompagné par vous et il me dit vous ne pouvez pas savoir ce que ça nous donne comme confiance en nous de sentir que les échos qui viennent de ces 4 professionnels vont dans le même sens avec la même bienveillance avec la même exigence mais tout ça est cohérent. Et donc je pense que cette cohérence qu'on peut leur apporter, pour moi elle est la clé pour accompagner une personne qui est par définition dans une période chaotique, c'est une personne qui a besoin de repères qui a besoin de stabilisation, qui a besoin de se reposer c'est-à-dire de se poser à nouveau. Et pour une personne comme ça, avoir des balises autour d'elle qui lui semblent cohérentes, consistantes, je crois que c'est le meilleur environnement qu'on peut lui proposer, et sans spécialement avoir travaillé tout ça ensemble sur ce cas particulier. On se connaît suffisamment pour avoir la même compréhension des choses et pour que la personne que nous accompagnons se sente soutenue, se sente accompagnée.
Justine	Et pour vous au niveau des bénéfices en tant que professionnel, c'est peut-être de ne pas se sentir tout seul par rapport...pas du côté patient mais du côté professionnel ?
Coach	Tu as les bonnes réponses, oui. Un des problèmes des personnes qui ont travaillé en entreprise et qui s'installent à leur compte comme thérapeute ou comme coach c'est à un moment donné la solitude, quand tu as travaillé pendant 30 ans à gérer des équipes, à faire partie d'équipe, te retrouver seul dans ton bureau, moi ici au deuxième étage ne voir personne, au bout de deux semaines on en a un peu marre, donc on a aussi besoin de créer du lien et donc nous en tant que professionnels travailler en réseau ça apporte une richesse incommensurable. Ça permet de continuer d'apprendre, ça permet d'être confronté à d'autres idées, ça permet de partager des problèmes qu'on peut parfois rencontrer. Ça permet de connaître de nouvelles méthodes, de nouvelles pistes, de nouveaux outils. Ça permet d'entretenir son humilité qu'on n'est pas le seul à détenir la vérité.
Justine	Donc cette collaboration elle est bénéfique pour tout le monde ?
Coach	Elle est bénéfique pour tout le monde, je ne comprends pas comment il n'y en a pas plus.
Justine	En Belgique, il n'y a que cette organisation-là qui propose un réseau comme ça ?
Coach	Alors ...non en terme d'accompagnement pluridisciplinaire, à ma connaissance il y a le docteur Pierre Firquet à Liège, à la clinique du stress.
Justine	Où là aussi il travaille plus en réseau ?

Coach	Oui, c'est plus médicalisé je pense et je ne pense pas qu'il y ait la dimension coaching. Mais Pierre Firquet fait du très bon travail à Liège. A Bruxelles il y a la clinique Bruckman, la clinique du stress anciennement mise sur pied. Monsieur Philippe Corten a pris sa pension depuis 2 ans semble-t-il. La transition avec le fondateur Philippe Corten n'a pas je pense toujours été facile parce qu'il était une figure respectée, respectable,... et je pense qu'à Bruckman ils n'ont pas inclus la dimension coaching. Et alors c'est également plus médicalisé. C'est-à-dire que les réunions se font à Bruckman dans le contexte de l'hôpital Bruckman à Bruxelles donc il y a le côté un peu plus médicalisé. Alors ils ont également la rançon de la gloire. C'est-à-dire que régulièrement il y a 2-3 mois d'attente avant d'avoir le premier rendez-vous et quand tu es en difficulté, c'est tout de suite. Donc la souplesse que nous avons, nous au sein de notre petit réseau, c'est que ,de fait, les neuropsychiatres ont des délais de rendez-vous de 2-3 mois aussi, malheureusement, tellement ça pète dans tous les coins. Mais avant la consultation médicale, il peut déjà y avoir consultation chez le psychothérapeute ou chez le coach pour aider déjà à relâcher la pression.
Justine	Donc, ça , ça pourrait être aussi un frein finalement à ces organisations où l'on essaye de se mettre en réseau, c'est ce délai d'attente une fois qu'on devient trop connu ?
Coach	C'est un inconvénient de tous les professionnels qui sont étiquetés accompagnant des personnes en difficulté, c'est que les délais d'attente deviennent impossibles ! En Belgique, il y a d'autres personnes qui sont spécialisées là-dedans, je parlais du Docteur Firquet, Docteur Corten, Patrick Mersters; dont je t'ai déjà parlé. Il y a le Docteur Michel Delbrouk qui a écrit des bouquins, qui connaît très bien son sujet, et qui s'est surtout focalisé sur les professions de la santé. Il y a l'un ou l'autre généraliste qui essaye de se faire son petit réseau Il y a une généraliste du côté de Rixensart qui essaye de travailler avec 2-3 coachs aussi. Voilà, je pense que ça va se développer, parce qu'il y a une demande colossale.
Justine	Je me demandais au niveau des acteurs, comment alors ce réseau pourrait-il s'appeler?
Coach	Écoute, on a déjà eu un problème pour se trouver un nom à nous, on s'appelle RPSPS (qui n'a rien à voir avec le P.S). Parce que c'est le réseau pluridisciplinaire de suivis et de préventions de la souffrance au travail. Alors comment est-ce qu'on pourrait donner un nom générique ? Ce nom générique c'est ce réseau

	pluridisciplinaire d'accompagnement des personnes en souffrance. Certains ont appelé ça, dans les hôpitaux, consultation souffrance au travail, parce qu'il n'y a pas toujours burnout non plus.
Justine	Oui c'est ça, ça peut être avant aussi.
Coach	Oui, il peut y avoir la souffrance avant aussi et si possible on aime bien d'avoir des gens qui ont compris les signes avant-coureur et avant le «clash». C'est vraiment un réseau pluridisciplinaire d'accompagnement aux personnes, de la souffrance au travail. Oui on a été totalement informel pendant 7-8ans.
Justine	Ah oui d'accord.
Coach	Nous avons formé une ASBL depuis une année, sinon on était totalement informel, on n'avait pas de site internet, pas de statut, c'était simplement des professionnels de bonne volonté qui avaient plaisir à travailler ensemble. Tu peux aller voir le site internet et tu verras comment ça se présente.
Justine	Oui, j'ai déjà visité plusieurs fois le site internet.
Coach	Ah oui, tu as déjà vu le site du réseau aussi?
Justine	Non pas du réseau justement.
Coach	Voilà, on n'est pas champion du site internet, c'est le minimum pour avoir un minimum de visibilité. Un des grand problème, c'est que nous rencontrons des gens qui nous disent : « ça fait 4 mois que nous cherchons des professionnels, et on ne sait pas comment les trouver ». Donc c'est là qu'on s'est dit qu'on avait aussi une obligation de visibilité, sans pour ça faire un marketing agressif, mais au moins être visible. Parce qu'on récupère des gens qui ont été sous antidépresseurs pendant 6 mois alors qu'ils n'ont jamais été dépressifs.
Justine	Ah bon, d'accord.
Coach	Oui, on en rencontre des cas... Il y a des médecins qui mettent sous Xanax en disant : « ça va passer »...Mais non ça ne passera pas, il faut faire un travail de fond, il n'y a rien qui passera !

Justine	Au niveau de la prévention en entreprise quand on veut faire prendre conscience que le management doit changer, quel genre d'acteur doit-on rencontrer en entreprise ? C'est le manager, les ressources humaines, c'est qui alors ?
Coach	Tous, c'est systémique.
Justine	Et ça l'organisation accepte de mettre à disposition si on peut dire tout le monde pour travailler ensemble ?
Coach	Ça met du temps.
Justine	Pour toutes celles qui sont dans l'optique "je fais le strict minimum pour répondre à la loi" on ne sait rien faire dans ce cas-là ?
Coach	On ne sait pas faire grand-chose. Ceux chez qui on est intervenu en profondeur et il y en a un dont je peux te parler parce qu'on a la permission d'en parler. C'est un groupe qui s'appelle AGC, c'est à Louvain-la-Neuve, la verrerie, là on va travailler sur 3 de leurs divisions, et là vu que le problème est systématique, il y a un travail systématique, c'est-à-dire: il faut d'abord un support plein et entier de la direction. S'il n'y a pas ce support plein et entier de la direction, on ne sait rien faire. On va travailler avec tous les acteurs sur place...
Justine	Et c'est qui alors tous ces acteurs-là ?
Coach	Ça dépend les chevilles ouvrières peuvent varier d'une organisation à l'autre. Donc ici, je ne te parle pas spécialement d'AGC. C'est un exemple : c'est un chez qui on a tout mis en place et qui veut bien qu'on en parle. Il y a ING à Luxembourg, on a fait le même exercice. Donc les étapes c'est vraiment le support de la haute direction et du comité exécutif. Donc on va travailler avec le comité exécutif pendant une journée, il va y avoir mise en place d'un comité de pilotage pour gérer le projet dans la durée, et non pas seulement à la one shot. Donc c'est le comité de pilotage qui va décider de comment communiquer sur la démarche, quels sont les secteurs de l'entreprise qui sont prioritaires en terme de risques, qui vont décider à un moment donné de programmes éventuels de coacher une équipe, de coacher en individuel, s'il y a une personne en souffrance. Et alors à côté du comité de pilotage, il y a un rapporteur de pilotage. On va mettre en place un réseau de vigilance, qui va être formé (en fonction de la taille de l'entreprise) de 10-

	15 personnes qui vont servir de premier filet de sécurité, certains appellent ça un filet de première oreille. Ce sont des gens qu'on va former à ce que c'est qu'un burnout, qu'est ce qui n'est pas un burnout, quels sont les signes annonciateurs, quelles sont les personnes à risques... ?
Justine	Ils pourront être plus attentifs alors ?
Coach	Voilà, et bien souvent dans ce réseau de vigilance, l'organisation va y mettre des conseils en prévention ou des personnes de confiance. C'est là que les systèmes se rejoignent, ou la médecine du travail, ou des gens de la GRH.
Justine	Aussi des gens de terrain ?
Coach	Et des gens de terrain, oui ! Absolument, l'idée de ce réseau de vigilance c'est d'avoir une représentativité à tous les niveaux. On va favoriser le choix de personnes qui, a priori, sont des personnes qui inspirent confiance, des personnes chez qui on va naturellement quand on a un coup de mou, on va dans le bureau, on ferme la porte et on dit « écoute Marie José j'en ai ras-le-bol !
Justine	C'est la bonne oreille alors ?
Coach	C'est la bonne oreille, donc ce sont les bonnes oreilles qu'on va former, pour devenir un réseau de bonnes oreilles, de premières oreilles. Les former veut dire aussi, savoir ce dont on parle, mais savoir aussi se protéger. C'est-à-dire la bonne oreille qui ne fait que pleurer avec la personne qui vient se confier à elle, n'est pas toujours ce dont on a besoin, donc comment faire pour se protéger soi-même, avoir de l'empathie mais avoir la bonne distance par rapport à la problématique. C'est à cela qu'on va les former.
Justine	Et pouvoir réagir ?
Coach	Et pouvoir réagir correctement. Donc c'est sur cela que porte la formation de l'IGS. A ça viennent se rajouter des ateliers de formation pour l'ensemble des managers.
Justine	Aussi aux signes avant-coureurs ?
Coach	Absolument, et aussi comment, eux à leurs postures de managers peuvent faire évoluer les choses. Quelles sont leurs coresponsabilités là-dedans ? Et bien souvent tout ça s'accompagne de conférences pour l'ensemble du personnel de façon à ce que dans le système tous aient entendu le même discours.

Justine	Donc, des conférences ouvertes et qui veut ...
Coach	Oui, des conférences avec 150-200 personnes, en fonction de la boîte, on en donne 3-4-5 en français – néerlandais ...
Justine	A qui alors on explique aussi ce que c'est ?
Coach	On reprend le même discours, mais le même discours est à chaque fois orienté par rapport à la direction dans une optique d'exécutif. Quels peut être leurs rôles et en quoi ils peuvent avoir une contribution sur la réduction du risque ? Au niveau des managers c'est leur style de leader ship et comment parler avec des cadres qui éventuellement viennent les trouver qui ont en difficultés, et donc à chaque fois adapté au public ciblé. Mais tu te rendras bien compte qu'en parlant de tout ça, quand je parle de systématique, on arrive à une réponse systématique, puisqu'on commence avec le comité exécutif. Un comité de pilotage gère le projet dans la durée. Il y a un réseau de vigilance avec des personnes qui sont représentantes de toutes les couches qui viennent de tous les départements. On donne des conférences à l'ensemble du personnel. Et on attaque en particulier le niveau manager qui est quand même le niveau indispensable dans la ligne hiérarchique. Donc tu vois, personne n'y échappe, et on va essayer d'y inclure le CPPT, la délégation syndicale, les conseillers en prévention, les personnes de confiance, la médecine du travail.
Justine	Et ce n'est finalement que comme ça qu'on peut arriver à de vrais résultats ?
Coach	Notre modeste interprétation, c'est que ce n'est qu'en travaillant sur le système qu'on peut commencer à faire bouger le système. C'est très grand, c'est très lourd, mais c'est la seule façon !
Justine	Et si on peut reprendre le cas de AGC, alors il n'y a plus ou presque plus de problèmes d'épuisement ? S'ils ont mis en place tout ce qu'il fallait.
Coach	Non, ce serait trop facile, les résultats sont là, mais on n'a pas éliminé le problème...on l'a réduit. C'est là qu'il faut rester très modeste, c'est quand tu n'extirpes jamais le problème de la souffrance.
Justine	Il y a aussi le problème du monde dans lequel on est !?

Coach	C'est là, la dimension systémique aussi. C'est que le système est malade. Le système néo-capitaliste ou néo-libéral est en burnout. La crise de 2008, c'est bien la preuve que le système est malade. Il faut savoir que ce système général, il est pathogène, tant que les actionnaires qui ont eu un return de 12 % une année, voudront du 14% l'année suivante, on est dans la merde ! Et donc, c'est pour ça qu'il est important d'intégrer la haute direction dans toutes ces réflexions-là. Qu'elle prenne conscience aussi de sa coresponsabilité là-dedans. Et il y a des gens qui s'engagent à faire tout ce qu'ils peuvent pour réduire les risques psychosociaux, des types remarquables.
Justine	Maintenant, avec la pression des actionnaires, ce n'est pas toujours facile non plus !?
Coach	Non, mais c'est à eux à trouver ce qui se passe. On a fait une conférence comme ça pour une grosse boîte allemande, il y a 6-7 ans, il y avait 90 cadres, un vendredi à 3 heures, on donnait à 2 la conférence, moi et P. Mesters et il y a un gars qui s'est levé et a dit : »si on aborde ce sujet aujourd'hui, ce n'est pas simplement qu'il y aura un petit verre de vin à la sortie pour fêter la fin de la semaine, c'est que moi, je suis passé tout près de ce dont on vient de parler, ce n'est pas seulement un beau discours d'un bel académicien, d'un bon professeur, c'est une réalité du terrain. C'est le nouveau CIO qui s'est levé. Après lui s'est levé l'ancien CIO qui a dit : « je ne peux que renforcer le point de mon ami et collègue ici, parce que moi aussi je suis passé tout près. Donc quand dans une boîte, tu as eu 2 types qui ont eu le courage de se lever devant le top 100 de leurs cadres, écoutez ce qu'on vient de vous raconter, ce n'est pas simplement un beau discours et un beau power point.
Justine	Ça appuie aussi l'idée !
Coach	C'est waouh ! C'est plus puissant que notre conférence. Mais la conférence est l'occasion d'avoir des gens qui se lèvent et qui témoignent. Et pratiquement à chaque conférence, il y a un type dans l'auditoire (parce qu'on fait une séance questions-réponses) qui se lève et ça donne un poids dans l'assemblée, c'est fabuleux ! Parce que les types ont été courageux et ont assumé qu'ils ont eu ce problème-là. Et donc, c'est très puissant comme message.
Coach	Oui, donc le système est malade, c'est ça la systémique ?
Justine	Et une notion de compétitivité...et finalement aussi cette notion de maximisation...
Coach	C'est toujours plus avec moins, c'est la règle de base pour envoyer les gens au

	casse- pipe. Et je suis ingénieur commercial à Solvay, donc j'ai appris tout ça, on a essayé de me forcer à le faire aussi mais j'ai refusé quand je devais refuser parce que c'est pathétique ça. Alors ça ne veut pas dire qu'il ne faut pas chercher la performance, mais c'est qu'on n'a pas compris qu'une société où le bien-être des employés est mis comme priorité est infiniment plus performante d'un point de vue financier que l'entreprise qui exploite son personnel, et toutes les études le montrent. Et c'est ça qui est sidérant.
Justine	Non, on est encore en mode performance !
Coach	Et c'est pour ça que je trouve admirable une initiative telle que la tienne, c'est pour cela, que bien volontiers, je passe du temps avec des jeunes comme toi qui font leur mémoire sur le sujet. Parce que je pense que c'est vous qui allez à un moment donné avoir une chance de faire évoluer le « schmilblick ». Il y a moyen de faire l'un et l'autre. Quand on me dit : « oui mais toi tu es un béni Willy, tu ne vas jamais virer quelqu'un ». Mais si, moi j'ai mis en place des plans de licenciement. J'ai été bien payé pour le faire et on le fait ! Et comment est-ce qu'on le fait ? Est-ce qu'on le fait en envoyant les C4 par la poste ? Ou est-ce qu'on le fait en rencontrant les gens face à face, et en expliquant le pourquoi, le comment et le sens qui a derrière, et les accompagner à retrouver du boulot. C'est évident qu'un responsable d'entreprise va prendre des décisions difficiles, sinon il ne serait pas là.
Justine	Oui, puis l'entreprise doit pouvoir tenir aussi.
Coach	L'entreprise doit pouvoir tenir, on peut traverser des crises, on peut avoir des coups de mou, on peut s'être trompé sur des produits. Ça fait partie de la vie. Mais avec quelle humanité est-ce qu'on prend ces décisions-là. Je viens d'accompagner un type qui vient de recevoir son C4 par la poste ! Et par erreur !! au dernier moment, il avait été rayé de la liste, et la liste au final n'a pas été mise à jour ! Tu imagines, le stress que ça peut faire ? En terme de respect de la personne humaine ? Ça c'est la réalité d'aujourd'hui.
Justine	Oui, puis il sait qu'il est sur la sellette aussi !
Coach	Voilà, donc quand je dis que j'en apprends tous les jours, je tombe régulièrement le derrière par terre ! Quand tu entends des trucs pareils, tu te dis « on va où ? ». enfin, je ne veux pas être tout blanc, tout noir, on vit dans un monde très complexe, on vit dans un monde où le pognon reste encore une priorité.

Justine	Puis la concurrence, en général, fait qu'on est poussé à cette performance, cette maximisation de tout.
Coach	Et on croit que c'est en écrasant les gens et en les pressant comme des citrons qu'on va s'en sortir. Et toutes les études montrent le contraire. Et ce sont les entreprises où on prend en compte le bien-être du personnel, pas son bonheur, moi je ne suis pas pour le bonheur au travail, mais un minimum de bien-être, être bien dans ce qu'on fait. Ce sont les boîtes qui s'occupent de ça qui sont les plus performantes dans la durée. Voilà, et les gens qui prennent des positions contre ce système ambiant sont des gens pour qui j'ai une admiration sans limite et qui font un travail fabuleux, qui permettent d'ouvrir le couvercle auprès de leurs collaborateurs. Et je pense entre autre à une société qui s'appelle Solvay, où on a travaillé 4-5 ans, on a accompagné pendant une grosse demi-journée par groupe de 10, 150 de leurs cadres ici à Bruxelles. Je me souviens d'un groupe de 10 que j'avais, je faisais un tour de table, fin de journée, et il y a un manager qui m'a dit : « écoutez, même si je n'avais rien appris sur mon après-midi avec vous, vous ne pouvez pas savoir quelle fierté j'ai de travailler pour une boîte qui a décidé de libérer 150 de ses cadres pendant une grosse demi-journée pour parler de ce problème-là. Tout est dit ! Heureusement il avait appris un peu sur le stress...mais même s'il n'avait rien appris, ce n'est pas grave, la démarche est telle que reconnaître qu'on s'occupe un peu de l'humain dans une boîte comme la nôtre. Chapeau bas ! Voilà, c'est ça en retour que tu as de gens courageux. C'était la CIO du groupe Solvay à l'époque, qui avait suivi l'exercice aussi et qui nous avait donné le feu vert pour y aller. Ça c'est des gens courageux qui remettent un peu d'humain dans les rouages. Ce qui n'empêche pas de continuer à chasser les profits,...mais avec un minimum d'humanité. Les mots que je retiens de cette problématique, c'est : complexité, coresponsabilité, liens, courage, résilience (mot qui vient de la métallurgie et qui veut dire : c'est une mesure de la pression que peut subir une poutrelle métallique pour reprendre sa position initiale, capacité de rebondir.)
Justine	Une forme de résistance à l'effort ?

Coach	Voilà, une forme de résistance à l'effort et en psychologie, la résilience, c'est la capacité à subir de la pression et à rebondir, à traverser les difficultés et moi, ce qui m'impressionne de jour en jour, de séance en séance, c'est la capacité de résilience de l'être humain. Cette capacité à se remettre en question, à se réaligner, à rebondir et à repartir de l'avant. Je trouve ça fabuleux. Un dernier terme peut-être : c'est le sens. C'est le sens qui manque de plus en plus aux organisations. On a l'impression que ce sont des poulets qui courent dans la basse-cour sans tête. Quel est le sens, quelle est la vision que ces organisations présentent encore à leurs employés ? Et le sens au niveau personnel, c'est à dire qu'une personne en burnout est une personne qui a perdu le sens de ce qu'elle fait. A quoi je sers ? Quelle est ma valeur ajoutée ?
-------	--

3.6. Personne de confiance - psychologue

Justine	Est-ce que vous pouvez vous présenter en quelques mots ?
Personne de confiance	Je suis psychologue à l'hôpital depuis 2 ans et demi. Je travaille comme psychologue clinicienne, dans le domaine de la clinique de l'obésité et de la douleur chronique. À l'hôpital on est assez polyvalent dans notre métier de psychologue donc on travaille dans plusieurs services. Dans le cadre de mon orientation je travaille plutôt dans les services de chirurgie, tout ce qui est chirurgie en lien avec l'obésité et la chirurgie qui entraîne des douleurs et une rééducation. Ici je suis une personne de confiance depuis à mon avis 1 an parce qu'il y avait une personne de confiance qui était déjà là mais qui prenait sa pension, qui était infirmière. Pour cette nouvelle personne de confiance, la direction voulait que ça soit davantage une psychologue, ou un psychologue. Et donc ils m'ont proposé la fonction, ce n'est pas vraiment un poste à part et un rôle à jouer dans l'institution plutôt qu'un emploi en tant que tel. C'est surtout un rôle, porter un manteau je vais dire de personne de confiance dans l'institution, ça ne me décharge pas de mes autres attributions dans l'institution.
Justine	Et alors c'était une exigence de l'institution que la nouvelle personne de confiance soit une psychologue ?
Personne de confiance	Une volonté oui, parce que la personne de confiance au-par-avant a très bien fait son travail mais le cadre légal de la personne de confiance a changé, et ça nécessitait une formation beaucoup plus cadrée, spécifique et notamment dans cette fonction on sensibilisait aux techniques d'entretien et de gestion de conflits, et de conciliation, de médiation, ça demandait quand même certaines compétences de gestion d'un entretien que cette personne a appris un peu sur le tas et je suppose qu'elle a très bien fait ça. Mais l'institution voulait, je pense, se rassurer par le fait que la personne possédait

	déjà ces compétences-là et donc le psychologue ayant l'habitude des entretiens et la gestion du temps, gestion du temps de parole etc.. C'était une volonté et on pourrait que c'était une sorte d'exigence pour aller vers une qualité, une garantie de qualité du travail de la personne de confiance en psychologue.
Justine	Donc ça c'est l'institution qui le souhaitait parce qu'ils étaient conscients de tout ce que doit apporter une personne de confiance et du rôle de la psychologue qui peut peut-être plus facilement prendre la casquette. Mais donc au départ vous ne travailliez pas directement au niveau de l'épuisement professionnel ?
Personne de confiance	Non, je travaillais avec les patients de l'institution et je n'étais pas nécessairement en contact avec les équipes, et dans ce rôle d'accueillir la détresse au travail et d'être sensible aux facteurs de risques psychosociaux dans l'institution. Je faisais mon boulot dans mon coin et je n'étais pas intégrée à ce point dans tout le système institutionnel et tous les risques, contextes à risques, de détresse et d'épuisement.
Justine	Et en tant que personne de confiance depuis maintenant 1 an, est-ce qu'il y a déjà eu des choses qui se sont mises en place, des personnes qui sont venues vers vous ?
Personne de confiance	On a rencontré quelques difficultés depuis la fusion. Les institutions se mélangent, les différents sites se mélangent, et donc on a rencontré des changements, comme par exemple changer une chef d'équipe infirmière par exemple, je pense à un service justement où il y a eu des difficultés où l'infirmière chef prenait sa pension, et la personne qui a été nommée était tout à fait étrangère à l'équipe. On s'est retrouvé avec une jeune chef qui est à la tête d'une équipe d'infirmières dont certaines ont 55 ans, et étrangère aussi à l'institution, elle a amené sa propre culture, elle venait d'un autre site. Elle a amené sa culture institutionnelle à elle puisque avant les sites étaient séparés. Ça a été perçu de manière assez bouleversante puisqu'elle amenait quelque chose de tout à fait inconnu. Et les rapports entre les différents membres de l'équipe commençaient un peu à se tendre. D'autant plus que là je parle des infirmières mais c'est dans un centre de rééducation avec cette équipe d'infirmières qui travaillent avec d'autres kinés, des ergothérapeutes donc des paramédicaux qui sont inclus dans l'équipe dont leur rôle n'est pas clairement défini dans l'équipe, donc cette infirmière se voyait demander des choses à des paramédicaux qui n'avaient pas leur propre chef, qui n'étaient pas représentés dans l'équipe, donc c'était assez difficile et ce contact-là était assez difficile à mettre en place. Donc moi ici dans cette situation-là, j'en ai pris connaissance de manière plutôt informelle, c'est aussi ça je pense la richesse d'être personne de confiance c'est qu'on en parle entre nous et à un moment donné ça arrive à mes oreilles ou une personne vient me dire qu'il se passe ceci dans tel service, ça ne va pas etc.. sans nécessairement attendre des choses de moi, mais voilà ça démarre d'une discussion entre collègues finalement et puis tout doucement on envisage des choses à mettre en place. Dans cette situation-là, l'équipe avait un moyen de voir la

	direction, d'en parler à la direction donc le dialogue était possible. Dans ce cadre-là mon intervention n'était pas tout à fait utile puisque d'eux-mêmes ils ont mis des choses en place, il y a eu des réunions qui ont pu être faites. Le dialogue était faisable, moi j'ai davantage un rôle d'information dans cette situation là où effectivement j'avais dit : « je suis une personne de confiance, qu'est-ce que je peux faire à mon niveau ? » S'il y a des conflits dans l'équipe, même si vous savez contacter la direction mais que des conflits persistent, ça peut être intéressant de pouvoir organiser des entretiens de médiation ou de conciliation et de voir un petit peu ensemble ce que vous attendez les uns des autres. Parce que finalement, je travaille un peu avec tout le monde donc tout le monde me connaît un peu dans l'hôpital mais si c'était gênant d'être avec moi, c'est à moi de dire qu'il existe aussi un conseiller en prévention des facteurs de risques psychosociaux en dehors du CESI, j'avais aussi informé de son existence à elle en disant si vous avez vraiment besoin d'une tierce personne qui ne vous connaît pas et avec laquelle vous vous sentirez plus en sécurité, j'avais informé aussi là. Mais à priori mon rôle peut être d'amener une équipe vers la direction, parce qu'en tant que personne de confiance j'ai un accès direct à la hiérarchie hors ici ça a pu se mettre en place. Bien sûr si la direction coupe court à toute prise en charge on ne sait plus rien faire en tant que personne de confiance je ne sais plus influencer ça. Il y avait une voie d'accès facile à la direction et ça n'a donc pas posé problème et certaines choses ont pu se résoudre plus ou moins. C'était la situation depuis un an qui s'est présentée, mais je pense que ce genre de situation est à risque de se répéter, d'autant plus que maintenant on a fusionné avec un autre hôpital donc il y a d'autres projets qui doivent se revoir et on doit réquisitionner des projets médicaux. Je ne sais pas de quoi l'avenir sera fait et comment les équipes vont fonctionner. Je m'attends donc à être sollicitée ou même à ce que les syndicats m'en parlent parce qu'avant que je sois désignée personne de confiance il y a eu un moment de flou, et au niveau des employés il n'y a pas eu de communication sur qui allait reprendre le poste. Et donc il y a eu un moment de flou, de vide et on se savait plus à qui s'adresser pour ça et il y a eu une situation où les syndicats avaient été sollicités et après coup je l'ai appris mais je n'ai pas pu intervenir et les syndicats en ont parlé directement à la direction. La personne mise en cause est partie finalement mais c'était aussi une chef, une difficulté avec les équipes. Là aussi il y a eu une situation où j'aurais pu intervenir, mais à cause de ce flou je n'ai pas pu le faire puisque je n'étais pas autorisée dans cette fonction-là. On sent que ce genre de situation qui se profile de plus en plus, ou qui est plus à risque de se passer, et des contraintes institutionnelles qui sont épuisantes en fait, et dans ce service c'est ça qui s'est passé aussi. Il fallait appliquer certaines contraintes institutionnelles qui étaient en incompatibilité avec ce qui était possible humainement, de l'horaire des personnes de l'effectif. On se retrouvait quand même avec un gros nœud et c'est ça qui peut causer un ras-le-bol ou des personnes qui s'en vont ou développent des troubles somatiques, c'est un contexte quand même dangereux.
Justine	Donc la personne de confiance ici c'est le rôle qu'on appelle de première écoute ?

Personne de confiance	Oui c'est cela. D'accueillir la demande, la détresse même s'il n'y a pas de demande dans un premier temps la demande ça peut être juste d'en parler et de faire exister le problème au travail, c'est d'être reconnu dans sa détresse. Donc parfois il n'y pas d'intervention qui est demandée et c'est juste un entretien d'écoute, éventuellement de conseil pour négocier avec une situation difficile et parfois les personnes n'ont pas envie de faire plus, de solliciter des personnes de la hiérarchie. Mais ils ont besoin aussi de partager dans une forme d'intimité et de confidentialité ce qu'ils rencontrent au travail, à défaut d'avoir une écoute ailleurs.
Justine	Et alors quand vous dites que parfois vous devez orienter vers le conseiller en prévention ou vers la direction, c'est déjà une forme de collaboration entre ces intervenants ?
Personne de confiance	Tout à fait. Mon rôle, dans la manière où je le considère, c'est de mettre en lien les personnes quand elles le souhaitent. Je suis un peu au milieu de tout, je reçois la demande des employés, je me dis est-ce qu'on pourrait solliciter telle personne, c'est moi qui vais les chercher toujours avec l'accord des personnes. Mais je tisse des liens, je fais des toiles entre les différentes personnes. Donc oui, c'est une première démarche, maintenant cette démarche peut être vaine et échouer et les personnes que j'ai pu contacter peuvent dire 'non je ne vois pas où est le problème' et fermer la porte, ça peut arriver aussi. C'est vrai que c'est une première démarche.
Justine	Ça serait un frein donc quand la personne qu'on essaye de contacter pour en discuter ensemble ferme la porte ?
Personne de confiance	C'est difficile d'agir, on travaille avec des humains donc ils ont toujours le choix de dire non, à une médiation ou à une conciliation. Chacun a son propre système de représentation. Si on a par exemple une victime de harcèlement, ou de comportement de maltraitance envers une collègue ou d'une supérieure, la personne va considérer que la situation mérite une intervention, parce qu'elle est victime de quelque chose mais l'autre peut se dire 'non elle exagère moi je fais mon boulot de chef et puis c'est tout' et puis c'est la frustration qu'elle ressent. Donc il y a vraiment un autre système de présentation mais on ne peut pas convaincre les gens, on n'est pas là pour ça et en tant que psychologue on a l'habitude de fonctionner avec des gens qui ont des manières de voir différentes donc on n'est pas là pour juger on n'est pas là pour orienter, pour dire que leur manière de penser n'est pas la bonne. S'il n'y a pas d'empathie, si pas de compréhension du problème, s'il n'y a pas de réévaluation de la situation, malheureusement l'intervention est avortée. Comme partout, c'est un frein, c'est un obstacle et personne ne nous demande de le franchir donc si on a cet obstacle devant nous de refus de participer à un entretien ou d'intervenir ou autre, on ne peut

	que renvoyer ça à la personne qui nous a sollicités de dire « tiens j'ai contacté ». Mais ça peut évoluer aussi, la personne peut d'abord refuser quelque chose et puis il peut se passer quelque chose entre eux, quelque chose peut se mettre en place ou ils vont venir se retrouver l'un l'autre ou la personne qui a refusé va venir trouver la personne qui l'a sollicitée et dire 'je n'ai pas envie d'en parler avec telle personne mais je viens te voir toi pour voir ce qui pose problème entre nous'. Parfois on a des surprises et les gens agissent, ils débloquent la situation, ils développent des ressources entre eux, mais il a fallu peut-être que la personne de confiance vienne un peu titiller quelque chose pour pousser à cette évolution. On ne peut jamais dire en quoi notre intervention a été utile, dans quelle proportion, ...
Justine	En cas de refus, est-ce que ce n'est pas le moment d'amener ça au CPPT ? Ce n'est pas à vous d'amener au CPPT ?
Personne de confiance	Au CPPT je peux les amener, dire qu'il y a un problème, je peux donner un compte-rendu de la poursuite de l'intervention. Par exemple si une personne vient me voir uniquement dans un entretien d'écoute, je peux dire que j'ai eu un employé, une personne qui est venue me parler de tel type de difficulté et on a eu un entretien personnel, confidentiel, individuel et ça en est resté là. Je le signale parce que la personne de confiance doit remettre un rapport d'activités entre guillemets, un compte rendu de certaines situations qui ont pu se présenter et pour lesquelles elle a dû agir comme il y a des comptes rendus annuels ou trimestriels des accidents du travail. On fait juste un compte rendu de ce qui existe. Ça figure aussi par écrit, et au CPPT je peux l'amener mais c'est à moi aussi de l'amener avec justesse. L'idée n'est pas de convaincre le CPPT d'exercer une influence sur la personne qui refuse. Dans le CPPT, il y a la direction, il y a les syndicats... Le but c'est simplement d'expliquer la situation, les choses qui ont abouti, nous avons convenu d'un entretien, l'autre personne ne s'est pas présentée, ça a été renvoyé à l'autre personne, on en est là pour le moment et actuellement il n'y a pas eu d'autres décisions qui ont été prises et est-ce que l'autre personne veut continuer à faire des entretiens individuels? On fait état des faits en fait, simplement au CPPT c'est juste mon rôle et je n'ai pas à développer plus en profondeur la problématique. On fait état des faits comme pour les accidents du travail, des difficultés au travail, et on dit ce qui se passe et puis voilà.
Justine	On s'arrête juste à dire ce qui se passe ? Il n'y a pas un moment où on en discute pour trouver des solutions ou des pistes d'amélioration, au CPPT ?
Personne de confiance	Ça, ça ne se fait qu'avec les accords des demandeurs. Donc il faut voir ce que la personne veut. Si la personne veut uniquement contacter une seule personne dans la hiérarchie ou autre, on s'en tient à ça, c'est leur relation, c'est leur difficulté c'est leur conflit. On n'est pas là pour étaler non plus les choses parce que ça peut avoir des conséquences dangereuses. Maintenant s'il y a une personne de la direction qui doit

être sollicitée, ou une personne particulière au CPPT, je peux en parler ou je peux dire 'tiens je compte solliciter un tel pour un entretien parce que la personne souhaiterait vous rencontrer, ou j'ai des choses à dire, transmettre de la part de cette personne'. Ça doit toujours rester confidentiel et intimiste. Au CPPT ça reste une réunion avec différents membres, pour parler des choses et trouver certaines solutions à propos de certains sujets et pour lesquels il y a des personnes concernées, en concernant les conflits au travail. C'est toujours délicat, c'est difficile, tous les cas peuvent se présenter. Ici les cas dont je parle je me dis que je peux agir de manière plus confidentielle si c'est vraiment de personne à personne. Maintenant il se peut qu'il y ait des demandes d'interventions formelles collectives où là c'est toute une équipe qui veut une intervention institutionnelle, organisationnelle, structurelle et là effectivement ça avait été le cas durant cette période où je n'étais pas encore nommée. Les syndicats avaient été mis au courant d'une plainte et là ils avaient entamé une démarche d'intervention formelle collective via les syndicats. Donc là c'était vraiment toute une équipe, un service qui souhaitait une intervention mais le syndicat en a parlé sans dire qui était qui, sans aller trop dans les détails mais en disant qu'il y avait des plaintes vis-à-vis d'une chef qui était harcelante. Donc tout le monde était un peu bousculé, le harcèlement c'est un terme légal qui amène à des sanctions légales aussi, le terme était en fait un peu mal choisi finalement. On a discuté de la situation mais c'était aussi pour définir la situation, parce que là c'était flou donc on a discuté surtout de ça par rapport à l'intervention, et comme on ne savait pas très bien qu'elles étaient les demandes, et les syndicats n'étaient pas très à l'aise avec la situation et ne savaient pas très bien comment gérer la plainte, je pense, donc c'est un peu tombé à plat et on n'a pas vraiment pu discuter de solution dans ce cadre-là, vis-à-vis du service ou de la personne. C'est toujours un peu délicat, il faut savoir jauger quelle est l'utilité d'en parler, d'étaler les choses et ça peut finalement être utile. Par exemple si ce qui pose problème ce sont des contraintes institutionnelles ou des incompatibilités dans les horaires. Là effectivement si j'ai des informations comme ça plutôt structurelles j'aurais envie d'en parler avec le CPPT. Il y a une personne qui se plaint de ça, il y a ça qui s'est passé, comment est-ce que d'un point de vue institutionnel on pourrait en discuter avec ce qui existe, avec les contraintes qu'on a etc.. Là c'est vrai que ça pourrait être bénéfique de partager l'information avec plusieurs membres de l'institution, avec plusieurs directeurs, directeurs généraux, directeurs des départements, directeurs de la logistique etc.. Et de pouvoir en discuter avec eux parce qu'ils ont tous des idées intéressantes dans ce cadre-là puisque ce sur quoi porte la plainte c'est le contexte institutionnel. Si c'est plutôt des difficultés entre les personnes, je l'estimerai un peu inadapté de l'étaler dans le CPPT alors que c'est de personne à personne. Les autres n'ont pas à savoir qu'il y a des conflits interpersonnels. Si ça porte sur l'organisation du travail c'est différent mais sur les personnes non, je parlerai plus des faits « voilà il se passe ça, et je compte intervenir comme ça ou voilà monsieur le directeur je compte vous solliciter pour un entretien », et l'entretien ne se fera pas dans le CPPT, ça n'est pas adéquat, il faut respecter la

	confidentialité. Ca dépend vraiment de la problématique. Ce qu'il y a c'est que les choses sont souvent entremêlées donc ce n'est pas toujours facile : Il y a des problèmes personnels, des problèmes institutionnels, il faut savoir juger de quoi on parle et quel secret on partage entre guillemets.
Justine	Et alors au niveau des CPPT dans le cadre d'une fusion, est-ce que les CPPT restent par site, ou bien deviennent aussi finalement pour ce groupe ?
Personne de confiance	On est en voie de faire des CPPT communs, puisque maintenant la direction a fusionné, et nous avons maintenant, une direction stratégique qui s'occupe de l'institution, quels sont les plans stratégiques pour faire survivre l'institution. Et on a des directions par site qui s'occupent plutôt du fonctionnement structurel et du site, de faire tourner le site avec toutes ses ressources qu'il possède et avec les changements qui s'imposent. Donc ici on a décidé de faire des CPPT communs. Ce n'est pas encore clair au niveau de l'agenda, on avait des dates prévues puis elles ont été annulées pendant les vacances. Je pense qu'on en a un à la rentrée au mois de septembre ou au moins d'octobre. Avec un des sites on en avait déjà fait une fois et on va intégrer un second site aussi et on essaye de fonctionner par vidéo-conférence afin d'avoir l'information de chaque. Mais en fait ces CPPT ont du mal à fusionner, c'est plutôt chaque site qui parle de ses problèmes, ses accidents du travail, ses mesures qui ont été prises etc.. Chacun fait son CPPT, mais le partage avec les autres..., mais c'est vrai que ça peut être intéressant ce qui se passe sur d'autres sites et quels sont peut-être certains problèmes qui se passent sur plus ce site que l'autre. Donc c'est en voie de concrétisation.
Justine	Donc ça reste en plus des CPPT de site, on garde quand même cette notion de proche.
Personne de confiance	Oui. Il faut mettre à jour les informations, les CPPT c'est une fois par mois sur chaque site, et les CPPT communs ça serait tous les 3 ou 6 mois. À nouveau c'est en voie de construction pour refaire le bilan de chaque site. Sinon oui il y a une obligation de faire le CPPT sur le site où les choses se passent, et d'agir aussi. S'il y a des accidents du travail importants, il faut trouver des solutions assez rapidement, donc on ne peut pas attendre les CPPT communs. Et chaque site doit faire aussi avec ses propres particularités. L'air de rien on fonctionne toujours de trois manières différentes pour le moment. Peut-être qu'un jour dans plusieurs années on fonctionnera de manière tout à fait symbiotique, mais pour le moment on est trop différent donc chacun doit s'occuper de ses affaires entre guillemets et par la suite à l'aide des réunions communes on fait le bilan. Mais oui c'est nécessaire d'avoir la réunion par site tous les mois.
Justine	Et y a-t-il des situations qui ont été résolues au CPPT ? Sans le CPPT on n'y arrivait

	pas, mais ensemble avec le CPPT on a pu débloquent la situation ?
Personne de confiance	À mon avis je suis un peu trop jeune dans la fonction pour ça.
Justine	Pas depuis un an en tout cas ?
Personne de confiance	À priori non parce que depuis un an ça a été trop le désordre parce qu'on a été dans la fusion et depuis que je travaille là tout était toujours en mouvement. Et puis l'institution bougeait, les acquis se réquisitionnaient donc actuellement on est plus dans la réflexion avant l'action donc on est en train de réfléchir à un projet institutionnel qui n'est pas encore clair et donc c'est difficile d'intervenir et de solutionner des choses alors qu'on ne sait pas de quoi l'avenir sera fait. On ne sait pas ce qu'on va demander aux employés par la suite. Donc c'est difficile de prendre des mesures, c'est un peu ça la difficulté qu'on rencontre : Les directions sont un peu frileuses de réagir en pensant les choses à long terme parce qu'on ne sait pas, dans un an, de quoi sera fait l'institution et comment ça va fonctionner. C'est parfois difficile de trouver des solutions, par exemple le cas dont j'ai parlé dans un service de rééducation, actuellement oui les réunions avec la direction ont été faites mais il n'y a pas de solutions qui ont été trouvées. Donc on reste là avec des horaires difficiles, avec des sous-effectifs parce qu'ils ne savent pas ce qu'ils veulent faire de l'équipe. C'est assez flou.
Justine	Mais la discussion est là.
Personne de confiance	C'est vrai, le dialogue est possible, mais en restant en suspend ça permet de faire subsister le problème, et on continue à en parler aussi ça ne tombe pas dans l'oubli ça c'est sûr parce qu'il y a trop de problématiques. Donc la question des situations tout à fait résolues, pour le moment on est trop jeune donc non ça n'a pas encore été faisable.
Justine	Et alors, au niveau de votre rôle à vous de psychologue et personne de confiance, est-ce que ça ne serait pas peut-être difficile ou contraignant d'avoir quelqu'un qui vient se plaindre d'épuisement professionnel, en étant que la bonne écoute, la première écoute, et ne pas de se dire que je vais mettre en place une thérapie dans ce que je connais, de mélanger les deux ?
Personne de confiance	Oui, c'est vrai. Mais je pense que je ne me sentirais pas suffisamment à l'aise du fait que c'est un collègue de travail, ça n'est donc jamais un inconnu parfait. Je ne serais pas à l'aise d'approfondir la réflexion alors que je fréquente cette personne tous les jours, je le vois dans un cadre professionnel. Donc déjà moi-même vis-à-vis de ma

	position, je sentirais que je ne serais pas à l'aise. J'ai pour objectif dans la profession, d'écouter, de m'écouter un maximum, de rester éthique aussi dans ma profession. Lorsque je sens dans certains entretiens qu'on dépasse le stade de l'écoute, de l'accueil, qu'il y a un besoin d'aide un peu plus important, d'une aide solide et personnelle, existentielle aussi, j'ai envie de dire que ça dépasse le cadre de mes compétences d'une personne de confiance et je l'envoie vers une autre personne. Je veux bien faire la démarche avec la personne si nécessaire, mais je m'en détacherais. La difficulté c'est de sentir le bon moment, et de se dire « là je dérape », mais ça devient intimiste. J'ai du mal à porter ce rôle-là. Je pense que par principe j'essaierai de me mettre une limite : je vois la personne, elle veut des entretiens individuels, je la vois 2 à 3 fois maximum, et au 3ème entretien, si on continue à être dans une étude profonde de ce qui pose problème je mettrai fin. Je réorienterai même si c'est toujours difficile pour les gens parce qu'il faut reprendre le travail chez quelqu'un d'autre, il faut retrouver la confiance. Mais c'est sûr que je m'appuierai sur la déontologie pour justifier ça. C'est toujours délicat, mais il faut s'imposer des limites, il ne faut pas avoir peur de dire non "ça déborde".
Justine	Et alors vous disiez tantôt qu'il y avait deux parties finalement dans les problèmes. Une partie au niveau des personnes, de ce qui est personnel et puis de ce qui est au niveau de l'institution. Le burnout, on est en plein dedans, souvent il y a des facteurs des deux côtés, et là ça devient difficile de savoir qu'est-ce qu'on prend en charge soit même ? Qu'est-ce qui peut aller au CPPT ? Puisqu'on est dans les deux.
Personne de confiance	Oui tout à fait. Bien souvent ce sont des jeux de poupées russes. Un problème individuel est encapsulé dans un problème de gestion d'équipe. Cette gestion d'équipe dépend de l'organisation générale du travail et des décisions hiérarchiques. C'est sûr qu'on a plusieurs niveaux, c'est vrai que c'est quelque chose sur lequel on a pu réfléchir lors de ma formation avec d'autres personnes qui travaillent dans le milieu de la santé. Donc c'est assez intéressant. Là c'est sûr qu'il faut identifier ces différents niveaux, et je pense qu'il ne faut pas perdre de vue qu'ils s'influencent les uns les autres. Je pense que tout le travail c'est de pouvoir évaluer la proportion d'influence de ces différents niveaux, de dire :qu'est-ce qui pose le plus problème ? Est-ce que c'est l'organisation du travail qui influence à 70% le reste ou c'est plutôt une petite influence de telle condition de travail, 20% de l'organisation du travail influence sur ça mais par contre dans l'équipe il y a aussi des personnalités qui cultivent un conflit. Quand il y a des problèmes de cet ordre-là, il faut avoir ce travail d'analyse, il ne faut pas se laisser trop envahir par la situation en se disant "je ne m'en sortirai pas, c'est inexplicable cette situation et je n'arrive pas à faire la part des choses.." C'est en questionnant les personnes, et en rencontrant les différents acteurs qu'on peut se dire tel domaine influence beaucoup la situation ou bien non, si on réglait à part les problèmes de conflits dans l'équipe par exemple, l'équipe serait plus sereine et peut-être qu'elle s'adapterait aux conditions de travail d'une manière un peu plus importante

	que tant qu'il y aura ce conflit ça posera problème. Donc c'est vrai qu'il faut essayer de jauger, personnellement je suis d'avis, et même dans ma pratique professionnelle, qu'il ne faut pas hésiter à se faire aider, dans le sens qu'il ne faut pas hésiter à cumuler plusieurs approches. Personnellement je n'ai pas de soucis à dire on va aborder le problème sous tous les domaines. Donc oui on peut intervenir avec la direction, faire un entretien entre, par exemple une infirmière chef et sa direction puisque dans son rôle de chef elle a des problèmes dans l'exercice de sa fonction. Donc on fait des entretiens mais on agit aussi au niveau de l'équipe et l'équipe doit prendre en charge son conflit, ces attitudes malveillantes donc il faut aussi agir au niveau de l'équipe. Je pense je véhiculerai ce message-là qu'il y a des problèmes partout, on va agir partout mais il faut que tout le monde accepte la complexité de ce problème et ne démissionne pas en disant "tant qu'on ne résout pas les problèmes avec la hiérarchie ça n'ira pas mieux". Donc il faut aussi prendre ses responsabilités au niveau de ce qui se passe dans l'équipe, dans l'ici et maintenant, dans l'interpersonnel et agir. Par rapport à ma pratique personnelle, même privée je n'ai pas peur de dire qu'il y a plein de problèmes, donc on ne va pas hésiter à chercher plein d'alternatives, et on va envisager de piocher dans plusieurs approches, plusieurs solutions. Les gens en font ce qu'ils veulent mais moi je n'hésiterai pas à dire moi je veux bien m'occuper de l'infirmière chef et de la direction, je veux bien continuer à accueillir l'équipe, être à l'écoute de l'équipe, de voir quels sont les problèmes qui continuent, les conflits qui continuent d'exister tant en ayant une autre action en plus. C'est mon avis personnel, mais je pense qu'il ne faut pas hésiter à brasser l'ensemble. C'est aussi en brassant l'ensemble qu'on a le plus de chance de voir apparaître une ébauche de solution, une ressource qui sort de tout stade de solution, de recherche de solution en se disant que finalement il y a des choses qui ont bougé un peu en même temps. Des pistes de solution entre la chef et la direction par exemple, il y a des choses qui se sont dégagées dans l'équipe. Une fois qu'on met ça ensemble ça fait un énorme paquet de solutions donc c'est beaucoup mieux. C'est pour ça qu'il ne faut pas hésiter à aborder tous les problèmes en même temps et pas les découper. D'un côté on les découpe, on identifie que ce sont des problèmes différents, des domaines différents, mais d'un autre côté on essaye de les aborder en même temps de manière systémique.
Justine	Et alors le problème, c'est de ne pas arriver à résoudre et brasser toutes ces solutions si chacun ne décide pas de prendre ses responsabilités, tant la direction que les travailleurs, chacun à sa part de responsabilité à accepter.
Personne de confiance	C'est ça. Quand on parlait de collaboration entre les acteurs tout à l'heure, effectivement ça dépend de ça. Il faut que les personnes s'approprient le problème et se sentent concernées par le problème. C'est comme ça pour tout : les couples, les familles. C'est comme ça pour tout, si les gens se disent qu'ils se retirent et que ça « ne dépend pas de moi cette histoire », « c'est sa manière de voir les choses », ou « on ne saura pas le convaincre qu'il fait partie du problème » mais c'est toute la délicatesse.

	C'est ça aussi en tant que personne de confiance, nous devons véhiculer ce message qu'un conflit ça appartient aux personnes qui font naître le conflit. La médiation c'est ça aussi, la médiation familiale, les personnes qui veulent divorcer, l'idée c'est qu'elles se réapproprient le conflit et qu'elles prennent leurs responsabilités par rapport à la solution du conflit. C'est toute la délicatesse de faire passer le message sans juger les gens, et sans leur faire une forme de morale et de pouvoir dire au fond la situation vous appartient, moi je suis là pour accompagner et pour défendre une situation. Au fond le conflit c'est votre équipe, c'est votre conflit et il faut que tout le monde se sente concerné, et que chacun réfléchisse à ses attitudes dans la situation, en quoi est-ce que les attitudes entretiennent le conflit et en quoi est-ce que certaines autres attitudes peuvent apaiser le conflit. Chacun doit réfléchir à ses ressources, et les obstacles aussi aux ressources. Mais effectivement, pour ça il faut déjà estimer qu'on a des ressources, et pas seulement des obstacles à piquer des ressources, et puis estimer qu'on fait partie du problème et qu'on doit "se bouger" pour que le problème soit résolu. Et c'est toute la gestion de conflit, parce que les personnes en situation de conflit s'expriment mal l'une vis-à-vis de l'autre. Elles sont dans le reproche continu et le reproche continu entraîne que la personne à qui on reproche s'éloigne en disant "ça suffit, on me reproche tout, ce n'est pas ma faute" et démissionne un peu du conflit. D'où l'intérêt et les enjeux de gérer les entretiens de conflit, pour que chacun puisse se sentir responsable, sans se sentir coupable d'une faute ou du problème en entier. C'est toujours un travail d'équilibriste à faire dans les entretiens.
Justine	Donc dans le cadre de l'épuisement professionnel, ce n'est pas que de la faute de la personne et pas que de la faute de l'organisation, il faut que les deux puissent reconnaître leurs torts, et c'est comme ça qu'ensemble on peut trouver une solution.
Personne de confiance	Tout à fait.
Justine	Je ne sais pas si vous avez encore un commentaire sur ce qu'on a dit au niveau de l'épuisement professionnel et de cette collaboration ?
Personne de confiance	Ce que j'aurais pu encore avoir envie de dire c'est peut-être par rapport aussi aux articles que j'avais communiqués où on remarque qu'effectivement il y a plusieurs domaines d'actions : mesures au niveau individuel, mesures collectives au niveau des équipes, gestion des conflits, mesures organisationnelles et le niveau le plus difficile à atteindre évidemment, sur lequel on a le moins de maîtrise c'est le niveau organisationnel parce que les décisions d'organisation ne dépendent pas que des humains et des directeurs, mais dépendent des politiques, des subsides financiers, des ambitions de l'institution en fonction de la direction et de l'institution. On va mettre son ambition vers tel type d'intervention, la recherche qui fait qu'on va s'orienter vers

	des choses qui alimentent la recherche, par exemple par rapport à certains traitements sur le côté. Ça reste quand même le traitement de l'épuisement professionnel assez difficile à mettre en place et je pense que ce qui alimente l'épuisement professionnel, y compris vis-à-vis de celles qui sont censées être traitées c'est le sentiment d'impuissance à l'égard de ces mesures organisationnelles où on se dit, on ne sait pas qui dirige finalement cette institution. Par exemple ici la fusion ça a été décidé d'un point de vue politique, donc personne n'a voulu cette fusion. C'est plus un mariage de raison que d'amour comme on dit, et on est là, et on est soumis à ces décisions là et parfois on ne comprend pas toujours les décisions. On ne sait pas répondre à nos questions, la direction ne sait pas toujours répondre à quel est le projet de l'institution, comment on va se débrouiller ? Parce qu'eux même n'en savent rien, et ils sont eux-mêmes dans l'impuissance. Ils sont eux-mêmes contraints d'organiser cette fusion, donc tout le monde est un peu démuni et je pense que ça alimente beaucoup ce sentiment d'épuisement parce qu'on donne de l'énergie au niveau professionnel et on n'en récolte pas tellement les fruits ou on ne sait pas comment cette énergie va être exploitée pour enrichir l'institution. C'est assez particulier, même dans ma pratique j'ai entendu des situations, rien à voir avec le milieu des soins de santé, d'autres institutions de travail où ce niveau organisationnel était inaccessible. Il y avait des zones floues, et oui il y avait des problèmes politiques, des décisions politiques un peu sombres et les employés étaient dans le flou. Psychologiquement ce n'est pas tenable, il faut en tenir compte or j'ai l'impression, et de ce que je vois dans les études lorsqu'ils essayent de sensibiliser les directions à ce point de vue organisationnel, de changer les conditions de travail etc.. J'ai l'impression que les directions se sentent menacées par ces démarches-là, comme si on remettait en question leur rôle d'humain entre guillemets. Or ce qu'on remet en question ce n'est pas leur position à eux en tant qu'être humain et leurs décisions en tant qu'être humain, leur leadership, c'est le système entre guillemets caché derrière ces décisions. Donc il y a souvent une résistance de la part des directions, des hiérarchies alors que ce n'est pas ça le message, et même les psychologues du travail qui font des recherches là-dedans. Et il y a des recherches là-dedans, comment on peut se débrouiller avec ce système, est-ce qu'il y a vraiment plus de solutions ou est-ce qu'on peut essayer de faire un compromis entre les grosses décisions politiques et ce qu'on peut faire au sein de l'institution, les moyens dont on dispose. Mon avis sur la question actuellement, et de ce que j'en vois c'est vraiment ça qui pose problème, c'est ce 3ème niveau qui est inaccessible et qui entraîne un découragement au niveau des psychologues parce qu'on renvoie les employés chez les psychologues pour traiter le problème de burnout et nous on est parfois démuni aussi et on se dit que la solution c'est de s'éloigner du milieu professionnel toxique parce qu'on n'a pas accès à la toxicité, la chimie de base. C'est assez compliqué, et on n'a pas fini de l'étudier.
Justine	Donc c'est dans le sens que les managers ont un petit rôle à jouer mais ils ne peuvent pas tout changer, le système il est fait comme il est fait ?

Personne de confiance	Avec cette fusion on s'en rend compte que les décisions, oui il y a les directeurs auxquels on a accès, qu'on peut voir qu'on peut rencontrer, qui sont accessibles, mais on se rend compte qu'il y a de grosses décisions qui pèsent sur l'institution et on ne les connaît pas vraiment et on ne sait pas ce que les politiques veulent faire de ces sites. Oui ils ont des idées larges sur les soins de santé, comment mieux organiser les soins de santé, que les patients soient mieux pris en charge mais sur le terrain ils ne proposent pas de choses. Il y a vraiment un écart, un flou, et on se rend bien compte que la direction n'a pas toutes les ressources pour bien exercer ces décisions et leurs propres décisions à l'égard de leur site chacun. Il y a vraiment des zones floues, c'est vraiment le système social, la société, la politique, les décisions pour harmoniser la société. En fait il existe un 4ème domaine finalement, qui est assez flou auquel on n'a pas accès mais qui pourrait influencer le domaine organisationnel mais là ça nous dépasse complètement et on sort de ce cadre-là et donc les intervenants psychosociaux n'ont pas beaucoup de moyens d'agir. On est un peu démuni.
Justine	Merci beaucoup.

3.7. Délégués syndicaux

Syndicat 1	Le CPPT 'le comité de prévention et de protection du travailleur' tu as déjà un échange entre les travailleurs et tout ce qui est direction et puis la médecine du travail siège aussi là et le burnout donc on peut l'aborder là surtout en matière d'équipe, pas individuellement, et tu as notamment la nouvelle loi sur les RPS de 2014 qui est pour nous une bonne chose, notamment à 2/3 des délégués présents au CPPT ils ont la possibilité de demander une étude pour un service particulier. Chose qu'on a déjà faite quand tu n'étais pas encore élue (syndicat 2), pas encore là et là la direction trouvait des solutions avant d'en arriver là, à l'équipe de RPS. Solution qui agréait l'équipe et nous. Si ça agréait l'équipe, ça agréait les délégués, de ce fait là on n'a pas été jusqu'à l'étude du RPS. On y est allé dans un cas où l'équipe était plus grande et il y avait un réel problème de burnout avéré physique et quasiment généralisé dans une grande partie de l'équipe.
Justine	On m'a parlé des apports du CPPT et alors là on me disait que c'était vous, les syndicats, qui pouviez relever les problèmes et les mettre sur la table.
Syndicat 1	C'est nous. Certains termes cycliques qui reviennent notamment ce qui est « accident du travail ». Donc là aussi on pourrait peut-être avoir un accident du travail conséquent, un accident physique ça peut arriver. Et là au sein du CPPT on vient avec nos questions aussi et on relaye les problématiques des travailleurs.

Justine	Et à ce moment-là on en discute alors tous ensemble autour de la table.
Syndicat 1	On en discute autour de la table et on demande à la direction de trouver une solution. Soit en collaboration de la médecine du travail qui peut aussi appuyer le fait qu'effectivement il y a un burnout parce que lors des consultations de médecine du travail il y a des travailleurs qui se sont plaints, qui se sont confiés, parfois arrivés dans des états pas possibles, ou qui ont pleuré je pense que c'est déjà arrivé aussi. Là, la médecine du travail a son rôle à jouer aussi.
Justine	Moi on m'a dit qu'un frein possible finalement à ce qui est soulevé au CPPT c'est quand le management n'est pas d'accord de se remettre en question. Et si on ne peut se remettre en question il n'y a presque plus rien de possible.
Syndicat 1	Je dirais qu'il n'y a rien de possible oui et non. Alors c'est à nous à ce moment-là à venir sur la table avec ce problème, on l'abordera autrement, par une autre problématique, on trouvera une solution ou pire on fera des actions.
Justine	Et alors on m'a dit qu'il y avait l'action ultime qui est de faire appel au contrôle pour le bien-être au travail.
Syndicat 1	Oui tout à fait. On peut éventuellement faire appel à l'extérieur aussi. Et l'étude d'RPS c'est en fait quelqu'un de l'extérieur qui vient, qui donne un avis indépendant et un avis général parce qu'il va étudier la charge du travail psychologique et physique, elle va voir les travailleurs individuellement et elle va étudier tout ce qu'il se passe dans le service, et là elle va relever avec des indicateurs et venir à la direction et au CPPT, en rendant des comptes au CPPT des problématiques. Et là on va trouver ce qui se passe dans l'équipe et la direction doit trouver des solutions. C'est à la direction à trouver des solutions.
Justine	Et vous, votre rôle il s'arrête juste à soulever le problème au CPPT ou quand on dit 'trouver des solutions' vous êtes là aussi pour en trouver, en suggérer.
Syndicat 1	On peut proposer des solutions aussi, on peut se voir aussi en dehors du CPPT avec la direction et là on discute moins officiellement parce qu'au CPPT il y a un contre-rendu, un procès-verbal, mais il y a d'autres solutions où on peut faire appel à quelqu'un de l'extérieur aussi. Il suffit d'être imaginatif là-dedans ou il y a d'autres relais qui sont possibles aussi. Mais déjà aussi au niveau de l'institution il y a pas mal de compétences qu'on peut employer.
Justine	Avant de se tourner vers l'extérieur ?

Syndicat 1	Oui en matière de communication. Moi je pense à un cas vécu où la direction a trouvé des solutions parce qu'elle a analysé le problème et s'est rendue compte qu'il y avait un problème qui concernait une personne et la direction a trouvé la solution en l'écartant parce qu'il n'y avait que ça à faire.
Justine	C'était la dernière solution finalement d'écarter ce maillon ?
Syndicat 1	C'était la solution pour résoudre le problème. Mais c'est vrai que par après on a vu que ça se passait nettement mieux au sein de l'équipe.
Justine	Je vais revenir au début parce que j'ai pris mes questions à la fin. Saurais-tu juste te présenter en quelques mots ?
Syndicat 1	Je suis donc agent de l'accueil comme ils appellent ça maintenant depuis 1983, j'ai fait des nuits, toujours de l'accueil, des nuits et maintenant du call center, donc je prends les appels téléphoniques pour les rendez-vous des médecins et toujours de l'accueil physique. Au niveau syndical c'est mon 4ème mandat en tant que suppléant. Tout compte fait j'ai fait plutôt effectif, et maintenant 3ème mandat en tant qu'effectif et j'ai une permanence syndicale le mercredi qui me permet de rencontrer des équipes de travailleurs en fonction de problématiques ou de rencontrer d'autres personnes qui viennent directement me trouver.
Justine	Et donc ton rôle dans la prévention et la prise en charge du burnout ça serait là.
Syndicat 1	Il y a des permanences, il y a surtout beaucoup d'écoute aux travailleurs.
Justine	C'est prêter une oreille attentive à tout ce qui pourrait revenir ?
Syndicat 1	C'est prêter une oreille attentive mais on le dit toujours entre nous c'est aussi être objectif. Je dis souvent la cloche elle fait ding mais elle fait dong aussi. Parfois il faut faire la part des choses et analyser, voir ce qui est et ce qui n'est pas. Maintenant si les plaintes sont multiples, si on voit vraiment qu'il y a une équipe en souffrance et je pense que ça se remarque quand on passe, et qu'il y a des plaintes qui sont avérées ou des choses qui ne sont pas logiques qui se passent et qui ne devraient pas se passer, là on tire la sonnette d'alarme.
Justine	Et quand tu passes, tu passes régulièrement auprès des équipes ?
Syndicat 1	Moi j'essaye de passer régulièrement. Les autres vivent dans leurs équipes aussi.

Justine	On disait que tu passais dans les équipes et c'est là que tu ressens si quelque chose pourrait ne pas bien se passer.
Syndicat 1	Il y a des dialogues aussi.
Syndicat 2	Oui et je pense que quand la personne arrive à bout, se confie plus vite, elle ne va pas venir lui dire qu'elle en a marre de ci et de là si ce n'est qu'une fois en passant comme ça.
Syndicat 1	Mais je pense qu'il faut aborder dans le secteur des soins de santé aussi le fait qu'il y a un épuisement qui n'est pas lié au burnout mais lié à la profession, lié au fait que les personnes deviennent âgées et de plus en plus âgées et de plus en plus exigeantes.
Justine	Le personnel est exigeant ou les patients sont exigeants ?
Syndicat 1	Non les patients. J'ai vu une progression énorme sur 30 ans.
Justine	On ne vient plus à l'hôpital pour se faire soigner ?
Syndicat 1	Tout à fait. C'était le client qui se laissait faire. Maintenant c'est le client qui paie, donc je veux joindre une information et je veux joindre le médecin au téléphone quand j'ai une question à poser. C'est 'je veux je veux'. J'ai entendu quelqu'un, de la cafétéria je pense, c'est le fait d'internet maintenant, tout tout de suite sur sa tablette on tape et on a la réponse et il faudrait que ça soit la même chose ici. On est dans les soins de santé et c'est usant pour le personnel, et c'est épuisant.
Syndicat 2	C'est ça parce que les médecins ne sont pas disponibles et les gens ne le comprennent pas. Et ceux qu'ils usent c'est nous.
Justine	C'est la personne qui est au bout du fil ?
Syndicat 2	Voilà, c'est ça. Ou même ils attendent que le médecin passe, et nous on a pas l'horaire du médecin, ou de savoir avec qui il travaille. C'est sa vie et de dire oui le médecin va passer et quand, on n'a pas d'heure précise. Ce sont les gens qui sont exigeants et de trop.
Syndicat 1	Ils ont un peu tendance à croire que le médecin attend leur coup de fil.
Justine	Oui on est beaucoup tout seul. C'est moi tout seul et moi d'abord.
Syndicat 1	Il y a un certain égoïsme qui s'est instauré au fil du temps. Et pour aller voir des

	équipes, il y en a certaines qui disent, dans les anciennes, c'est que de plus en plus maintenant il y a des demandes de réduction de travail, mi-temps, 3/4 temps dans la carrière et c'est un signe d'épuisement. Il n'y a pas que la vie familiale qui change les choses, il y a le fait qu'on a quand même des dispositions dans les soins de santé qu'on a négociées il y a quelques années qui sont les départs pensions donc les jours de congé supplémentaires en fonction de la profession, en fonction de si on fait des week-ends ou en fonction de si on ne fait pas de week-ends ou on n'a pas une certaine profession mais on les a plus tard mais on les rattrape plus vite. Mais je pense que c'est général que ça soit chez la secrétaire, que ça soit les appels téléphoniques ou chez quelqu'un qui est au contentieux là aussi ce n'est pas facile à gérer. Ou que ça soit une infirmière au pied du malade, là aussi il y a un besoin d'avoir ces jours de congé supplémentaires. Et si ça n'existait pas certains m'ont dit : « je n'irais pas au bout de ma carrière s'il n'y avait pas ça ». Ca me permet de tenir parce qu'un jour, deux jours ou trois jours en fin de carrière par mois je peux me dire que je lâche prise correctement et maintenant avec le gouvernement qu'on a.
Syndicat 2	Ce qui est usant vis-à-vis du gouvernement ou des gens qui nous dirigent c'est le problème par exemple chez nous c'est qu'il y en a deux qui font les lits pendant ce temps-là tu as une fille qui ne fait que des papiers. Donc c'est une perte de temps, en tout cas chez nous, tous les jours. Et voilà, les ministres pondent des lois et ça je suis sûr ce ne sont que des papiers, s'il y a une erreur, que la famille veut se retourner et c'est du papelard et du papelard et c'est une perte de temps. Quelqu'un qu'on ne met pas sur le terrain et qui est compté comme étant sur le terrain : c'est comme un chef qui doit y être 30%, mais qui est compté comme un temps plein. Donc voilà c'est ça, en plus une malade sur la semaine, ça c'est usant aussi.
Syndicat 1	Ca justifie tout au niveau financier.
Syndicat 2	Aussi oui, puis le fait d'avoir autant de personnel pour autant de patients vis-à-vis de la charge de travail que tu as, et surtout la pauvreté aussi. Tu vas laver quelqu'un qui n'a pas de gants, pas d'essuies, pas de vêtements, tu perds du temps pour aller chercher tout ça. Des gens qui ne s'occupent pas de leur famille, c'est pareil tu ne vas pas laisser la personne comme ça, c'est humain mais c'est une perte de temps aussi pour nous. Ça use aussi psychologiquement. On est quelque part au bout de la chaîne de la société. Le dernier maillon où va atterrir le patient précarisé qu'il va falloir prendre en charge. Et là il y a une prise en charge non seulement médicale, physique mais aussi psychologique. Et là le psychologique, ça devient de plus en plus usant. C'est ça que je dis, même la fille qui est au contentieux qui va râler pour une facture, c'est usant. Il y a cette disposition des départs pensions mais il y a aussi le fait que le gouvernement a de plus en plus limité les crédits-temps là où il y avait la possibilité d'aménager les fins de carrières, où il y avait la possibilité de travailler pour un jeune et ça maintenant ce n'est plus possible. Et là on va avoir de plus en

	plus d'épuisement et on va arriver à un cercle vicieux, ça va devenir de l'épuisement puis de la maladie de longue durée, et puis on va poursuivre les gens.
Syndicat 1	On en parle de plus en plus, c'est des gens qu'on va essayer d'exclure de la mutuelle ou de je ne sais pas de quoi, pour arriver comme avec les jeunes maintenant d'arriver au CPAS et c'est qui qui paie le CPAS c'est nous avec les impôts. Tout ça est fort financier. Quelqu'un part, c'est général. Et je l'entends souvent 'où est l'humain là-dedans ?'. Et les petites jeunes sont motivées mais je pense qu'elles ont vite compris aussi parce que pendant leurs études ça a l'air tout beau tout rose mais elles ne sont pas dans les conditions réelles parfois, et du fait de leur présence en stage parfois. Notamment elles ne font pas de nuits, la nuit c'est différent. Et puis toute seule, les responsabilités qui sont là.
Syndicat 2	Le médecin qui ne répond pas toujours à son téléphone, plein de choses. Et c'est vrai que je trouve qu'en stage, nous on les couve de trop, beaucoup de trop. La dernière phrase 'le social tue le social', et le social c'est le plus mal payé dans le tout.
Justine	Alors tu disais que quand tu remarques un problème qui a l'air plutôt général dans l'équipe, alors là on peut soulever le problème au CPPT pour essayer de trouver des solutions mais quand c'est un problème individuel, c'est une personne qui semble à bout, on fait quoi ? Comme c'est une toute seule, on la laisse là ou on essaye de la prendre en charge ?
Syndicat 1	Moi c'est arrivé une fois et je lui ai dit : « tu ne dois pas travailler comme ça, dans un état pareil ça n'est pas la solution je pense que tu dois voir quelqu'un, la médecine du travail ou tu dois te faire aider par le médecin traitant mais il ne faut pas continuer à travailler dans des conditions pareilles ».
Justine	Donc tu peux juste conseiller d'aller voir un médecin du travail mais tu ne peux pas toi interpellé le médecin du travail pour lui dire "il y en a un qui ne va pas bien".
Syndicat 1	Non, vis-à-vis de la personne tu ne peux pas c'est une intrusion dans sa vie personnelle. Si tu lui dis : « tu ne peux pas continuer comme ça, tu dois voir quelqu'un » à la limite tu peux l'accompagner ou lui dire : « écoute tu peux voir telle personne en discuter avec la médecine du travail, prendre un rendez-vous ». Ça je pense.
Justine	L'inciter grandement à prendre rendez-vous ?
Syndicat 1	Ça peut se faire, ça devrait se faire, mais tu ne peux pas non plus t'insérer dans sa vie privée. Parfois on vient te dire qu'il y avait des circonstances extérieures à son

	travail, dans sa vie familiale.
Justine	Donc quand c'est un cas isolé c'est plus difficile à défendre devant la direction parce que justement on va invoquer toutes ces causes extérieures et moins remettre en question l'organisation du travail. Donc le système est plus efficace quand toute l'équipe est à bout et là la direction est peut-être plus prête à l'entendre.
Syndicat 1	Et en CPPT tu ne peux de toute manière pas venir avec des cas individuels, on ne peut pas.
Justine	Donc les cas individuels ne rentrent pas dans cette procédure.
Syndicat 1	Non, alors à ce moment-là si la personne est demandeuse nous on peut très bien demander à voir la direction du nursing.
Justine	Mais pas dans le cadre du CPPT alors, c'est en tête à tête. C'est le syndicat avec la direction où on expose le problème ?
Syndicat 1	Et là on parle individuellement, et nominativement de quelqu'un.
Justine	Et ça, ça a déjà été fait ?
Syndicat 1	Dans le cadre du burnout non, parce qu'après ils en ont. Ça a déjà été fait dans le cadre d'un souci de, après licenciement et quelques mois de licenciement, mais ça nous arrive régulièrement de voir la direction pour un problème particulier pas nécessairement de cet ordre-là mais on pourrait. Mais je pense que la meilleure interlocutrice c'est la médecine du travail.
Justine	Qu'il soit un peu au cœur du problème ?
Syndicat 1	Et qui peut à la limite dire tu es inapte au travail. Le médecin du travail elle dit vous êtes apte/inapte au travail. Elle peut donc dire : « moi je pense que vous êtes inapte au travail pour X temps » et le médecin traitant va faire le certificat médical.
Justine	Et dans l'exercice de ta fonction de syndicat, quand tu vois que quelqu'un ne va pas bien tu n'aurais pas parfois envie d'aller plus loin que de lui dire : « je te conseille d'aller voir un médecin », tu n'as pas envie de prendre les choses en main mais tu ne peux pas parce que légalement ça ne fait pas partie de ta fonction ?
Syndicat 1	Tout ça dépend du contact qu'on a avec la personne. Si on a un bon contact je pense que la partie risque toujours de bien le prendre, de le prendre mal et de se braquer.

	Pour moi c'est toujours délicat moi je pense.
Syndicat 2	Et puis aussi c'est, je pense, comme les patients, la personne qu'on a en face de nous c'est peut-être quelqu'un qui est très raisonné et qu'une collègue harcèle régulièrement ou quelqu'un qui se sent toujours provoqué mais qui ne l'est pas, il y a deux poids deux mesures il faut se renseigner pour voir si c'est vrai ou pas, voir si c'est toujours cette fille-là qui a des problèmes ou si c'est une fille qui ne se remet jamais en question en se disant 'moi je suis parfaite', il y a aussi ça qu'il faut auto-juger avant de dire 'je vais te défendre parce que tu m'as dit que'. Ou alors on défend tout le monde, et on défend tous les services.
Justine	Alors c'est pareil pour l'épuisement, il y a celui qui est vraiment épuisé à cause de son travail et puis il y a celui qui a mal dormi la nuit avant ?
Syndicat 2	Oui mais la personne qui a mal dormi la nuit avant ne viendra pas ici se plaindre et maintenant quand on s'est usé physiquement déjà ce métier ci, personnellement, si tu es un peu fragile de santé tu ne le fais pas, sinon tu ne tiendras pas, comme infirmière, aide-soignante ou quoi. Je pense que tu ne sauras pas si tu te plains quand tu as un petit bobo. Combien d'entre nous ne sont pas venus travailler avec une infection urinaire, une bronchite ou autre chose.
Justine	Donc ces gens qui se plaignent d'épuisement touchent le fond. Ils sont déjà trop loin, ils ont déjà épuisé toutes leurs ressources, c'est déjà trop tard ? Et ça c'est la société qui veut ça parce qu'on travaille tant qu'on sait ?
Syndicat 2	Du moins de mon temps c'était comme ça, peut-être moins avec les jeunes.
Syndicat 1	Il y a je pense deux catégories, celle qui dit non c'est un métier comme un autre et donc je suis malade je reste chez moi ce qui logiquement et légalement doit être fait parce que non seulement elles sont malades mais en plus peuvent contaminer ceux qui sont malades en hôpital. Donc quelque part elle ne peut pas venir travailler en étant malade. De l'autre côté il y a celles qui sont encore avec la cornette sur la tête et disent 'mon pauvre patient mon pauvre patient' qui a quand même, logiquement, théoriquement, une autre pour remplacer... Mais le burnout il y a un bon indicateur je pense c'est tout ce qui est maladie de dos. Donc dans le métier c'est quand même la plus grosse maladie professionnelle, en tout cas reconnue. Et c'est un bon indicateur parce que c'est le tout qui va se mettre sur la maladie de dos, c'est reconnu. Les incidents extérieurs qui viennent se graver là-dessus et qui font que ton dos souffre. Oui ça peut être un accident du travail mais c'est peut-être aussi un épuisement physique. Et je pense qu'il faut aussi parler de l'épuisement, il y a l'employeur qui demande de plus en plus de flexibilité. Quand on voit ce que notre

	copain Peeters veut sortir de sa loi avec l'augmentation des heures semaines, il ne se rend pas compte de ce que c'est de travailler. Je me demande franchement s'il se demande de travailler dans des conditions comme ça. C'est toujours de moins en moins de personnel et voilà on arrive au bout des choses avec les gens, physiquement.
Justine	Et tu parlais de maladie professionnelle, l'épuisement professionnel, le burnout ça n'est pas reconnu actuellement aux yeux de la loi. Qu'est-ce que ça pourrait changer si, au niveau des personnes prises en charge, les personnes qui souffrent si ça pouvait être reconnu aux yeux de la loi ?
Syndicat 1	La reconnaissance. Les gens qui sont en burnout c'est ça qu'ils recherchent pour commencer. C'est la reconnaissance du fait, de la souffrance due au travail. Ça, ça serait une bonne chose pour commencer et puis il y a les indemnités parce que ça entraîne aussi la perte de salaire, les maladies de longues durées et ça a des incidences. Ça peut être des jeunes qui ont des problèmes de dos qui ne savent plus faire ce métier-là. On ne sait pas toujours les recaser, donc qu'est-ce qu'il faut en faire ? Il n'y a pas de la place pour mettre toutes ces personnes-là. Il y a une cellule qu'on appelle la cellule de reclassement mais au bout du compte on n'a pas la place pour y mettre toutes les infirmières qui ont des problèmes de dos qui ne peuvent plus faire leur profession d'infirmière et on ne sait pas leur donner un boulot de secrétariat ou d'accueil parce qu'il y en a trop, parce que les emplois sont occupés et puis il y a des compétences à avoir aussi. Il faut faire du 'tapping', ce n'est pas une infirmière qui fait du tapping.
Justine	On m'a parlé d'un nouvel arrêté qui est en cours mais qui n'a pas encore été acté ni voté ça serait un arrêté pour la réintégration après un congé de maladie. Je ne sais pas si tu en as entendu parler ou pas ?
Syndicat 1	Je n'en ai pas encore entendu parler.
Justine	Il est en cours de discussion, il n'est pas aujourd'hui en vigueur. Et le médecin du travail disait que ça c'est très bien parce que la personne qui revient au travail après un épuisement ne peut pas revenir au travail comme avant.
Syndicat 1	Ici au sein d'institutions il y a un système d'accompagnement que l'on appelle un parrainage. Quelqu'un qui revient après longtemps il est accompagné après 2-3 mois je pense. 3 mois.
Justine	Et ça se passe comment cette réintégration ?

Syndicat 2	Il faudrait déjà que la marraine ou le parrain soit là, parce que ce n'est pas toujours évident d'avoir les mêmes horaires.
Syndicat 1	Disons que c'est une personne ressource déjà, qui peut aussi remettre dans le bain si il y a eu des nouvelles techniques et des choses comme ça au niveau infirmier. Tu n'es pas d'accord ? Il y a peut-être des cas particuliers. C'est ce qu'on appelle des personnes ressources et c'est ce qu'on appelle l' « ICAN » (infirmier chargé de l'accueil des nouveaux) qui est chargé de ça. Un infirmier qui est chargé des nouveaux, et je pense que c'est l'ICAM aussi, ou au sein du service il y a quelqu'un. Il y a quand même aussi, toujours la ressource de l'équipe. Le personnel hospitalier travaille beaucoup en équipe.
Justine	Et la personne qui est épuisé est reconnue dans l'équipe et on est de bonne composition quand elle revient, ou on se dit ça c'est encore un qui a profité, il a pris 6 mois de congé, nous on a trinqué 6 mois à sa place maintenant il revient, dans le cadre de l'épuisement.
Syndicat 2	Ca dépend de la maladie. Moi par exemple j'ai une collègue qui a eu mal au dos, je prenais des plateaux qui étaient en dessous je lui donnais parce qu'elle était grande. Donc on faisait quand même attention après son opération. Par contre quand tu essayes 3 fois de te suicider, là tu en as un peu marre tu fais beaucoup moins attention. Mais ça je pense que c'est un problème aussi privé, aussi des traitements qu'on ne prend pas, on a 'A+B+C..' on sature un petit peu, on fait beaucoup moins attention. Ca dépend de la maladie, maintenant si c'est quelqu'un qui a été opéré d'une vésicule là oui on fait attention, ou des filles qui sont fragiles du dos, on ne porte pas tout le temps pour elles parce que nous on ne saurait plus, mais les 3/4 mettent des corsets pour leur dos. Donc je pense que ça dépend un peu. Et il y en a qui sont tout le temps malades et d'autres qui ne le sont jamais. Comme je le disais il y en a qui prennent leurs congés de maladie et d'autres qui ne les prennent pas. Je parle de mon équipe, je ne sais pas comment c'est autre part.
Syndicat 1	Je ne vais pas juger, parce que parfois on ne connaît pas tous les tenants et aboutissants. Je peux comprendre que parfois il y a des gens qui sont systématiquement malades ou régulièrement malades mais il y a certainement des circonstances qui font que... donc je n'aime pas juger et prendre parti.
Syndicat 2	Première fois tu ne juges pas, 2ème fois non plus, 3ème fois tu as compris. Ça n'est pas la première fois.
Syndicat 1	Il y a des raisons tout à fait compréhensibles.

Justine	Et dans le cadre toujours de l'épuisement professionnel, est-ce que c'est envisageable d'avoir une collaboration avec d'autres acteurs que les membres du CPPT, tel que le médecin traitant avec lequel il y a plus de contacts ou une relation de confiance avec la personne qui souffre ou son psychologue qui la suit et qui a aussi plus d'informations.
Syndicat 1	Ce n'est pas notre rôle. Moi je dirais ça. De toute manière le médecin traitant ne va jamais accepter ça. La relation médecin-patient ne doit pas interférer avec la relation professionnelle. De un, ce sont des interactions qui ne doivent pas se faire notamment en matière de congé de maladie. Deux, ça serait s'immiscer dans la vie privée des gens et je pense que ça ne doit pas se faire.
Justine	Et le psychologue par rapport à l'employeur ? Le psychologue pourrait aussi remettre en cause, ou faire en sorte que le management se remette en cause par rapport à la situation de travail que vit le travailleur.
Syndicat 1	Je ne sais pas si tu sais mais il y a une personne référente en terme de harcèlement mais en terme de risques psychosociaux aussi. Ici on a choisi une psychologue. Et parce qu'on sait très bien, on a notre avis à donner, c'est débattu avec le CPPT aussi. En général cette personne-là a un bon contact avec le personnel. Cette personne-là doit aussi être une personne de confiance.
Justine	Et c'est la personne de confiance dans son rôle juridique ?
Syndicat 1	Oui dans son rôle juridique vis-à-vis des RPS et qui doit aussi siéger au niveau du CPPT où elle a sa place dès qu'on parle de dossiers psychosociaux elle doit être convoquée d'ailleurs et même elle est convoquée à tous les CPPT même si elle ne vient pas systématiquement. Elle essaye de s'impliquer comme c'est un nouveau rôle aussi. Elle doit suivre une formation aussi. Qu'il y avait déjà avant mais qui est plus tourné RPS maintenant. Donc c'est à elle quelque part aussi de relayer, et s'il n'y a pas d'écoute au niveau de la direction au sein du CPPT on va nous aussi appuyer l'histoire.
Justine	C'est aussi une chance qu'il y ait une psychologue dans le personnel. Parce que sinon la personne de confiance en entreprise il n'y a pas de psychologue en tant que tel.
Syndicat 1	C'est à eux à choisir la personne de confiance qui convient pour ce rôle-là. Il faut quelqu'un qui sache écouter, qui sache se taire aussi, qui sache faire la part des choses, qui sache relayer aussi, c'est important aussi.
Justine	Je la rencontre la semaine prochaine.

Un tout grand merci.

3.8. Membre du CPPT et conseiller en prévention psychosocial

Madame Y est traductrice, interprète et licenciée en gestion financière. C'est une ancienne responsable d'équipes qui a souffert d'épuisement et qui a été absente au travail un long moment. Pour son retour, il était important de ne pas rentrer dans le même type d'environnement qu'avant. Ainsi, elle a été assignée à la réflexion d'un processus pour gérer le retour des personnes après une absence de longue durée, pour cause de maladie.

Petite remarque importante : à l'endroit où elle travaille, malgré le secret médical, l'entreprise et les managers sont, dans la majorité des cas, au courant de la raison de l'absence d'une personne. On appose un nom sur la raison de l'absence. Madame Y est personnellement très ouverte à parler de son « burnout » et a l'ambition de servir de cas d'école dans la société où elle travaille. D'ailleurs, elle essaye de faire en sorte que le moins de monde possible ait honte de ce qui lui arrive, en cas d'épuisement. De manière générale, on constate bon nombre de préjugés ou de malentendus face à ce phénomène car, aujourd'hui, dans notre société, on attribue le terme « burnout » à beaucoup de symptômes (la fatigue, la déprime,...). De ce point de vue, il est important de pouvoir offrir une information aux managers, mais aussi à tout le staff, pour éviter les malentendus et les préjugés à ce sujet. Ainsi, cela mènera à la compréhension.

Une réorientation professionnelle même si elle est souhaitable n'est pas toujours possible par rapport à la structure de l'entreprise. Dans les petites structures ou dans celles où on n'augmente plus le personnel, il est particulièrement difficile de trouver des places pour permettre ce changement de poste.

Dans le cadre de son burnout, madame Y s'est vue imposer une psychothérapie par la société d'assurance groupe souscrite par la société qui l'emploie. Une fois que le burnout est mentionné comme la raison de l'absence à long terme, il y a obligation d'intégrer le programme de Réhalto pour continuer à recevoir des compléments à la mutuelle. Ce programme est personnellement jugé comme excellent par madame Y.

Ne parvenant pas à défendre de bons objectifs au sein de l'entreprise pour la personne, pour la rentabilité de l'entreprise par des voies normales, pour le département des ressources humaines, la seule option qui se présentait alors à elle était de le faire via le CPPT et donc en se syndiquant pour représenter le personnel.

Madame Z est conseillère en prévention psychosociale depuis deux ans et psychologue du travail de formation. Elle exerce la fonction de conseillère pour les risques psychosociaux en interne. Sa grande motivation à occuper ce poste est de pouvoir apprendre à connaître l'environnement de travail dans lequel elle exerce sa profession. Ça lui permet de n'avoir qu'un seul client et ainsi de pouvoir apprendre à connaître les gens, les revoir, se rendre compte des différents problèmes en interne. Mais même en étant interne à l'organisation, elle garde sa casquette d'indépendance vis-à-vis de l'employeur et de la neutralité. Elle peut aussi effectuer ses propres choix et on n'a pas à la juger quant aux conseils et aux recommandations qu'elle peut donner.

Au sein de l'entreprise œuvrent une personne s'occupant spécifiquement du programme bien-être (stress management, formation et information), une conseillère psychosociale (directrice du SIPP et secrétaire par défaut du CPPT), un CPPT qui touche de plus en plus en terme de quantité de sujets traités au psychosocial, des délégués syndicaux à l'écoute du personnel et des personnes de confiance. Tous ces acteurs ont un rôle à jouer dans la problématique de l'épuisement professionnel. Il y a aussi le médecin du travail, ainsi qu'un programme d'accompagnement pour les employés.

On peut noter l'importance de la confiance qu'accorde le personnel aux membres de l'organisation vers lesquels on peut se tourner quand on rencontre une difficulté (délégués syndicaux, managers...). Le fait que la conseillère psychosociale soit psychologue de formation incite les travailleurs souffrant d'épuisement ou de stress à plus facilement se diriger vers cette personne dans l'espoir d'en tirer de meilleurs conseils et une qualité de discussion.

Les personnes de confiance et la conseillère en prévention rédigent des rapports trimestriels pour avoir une vue régulière tout au long de l'année, alors que l'obligation légale

consiste à rendre, au SPF finance, un rapport annuel sur le nombre de cas traités et sur la problématique.

Les personnes ayant subi un burnout se sont attribuées un nom dans l'entreprise : les « burnees » ; et elles forment un groupe : elles se connaissent, partagent énormément, prennent des nouvelles les unes des autres. Cependant, tous les cas ne sont pas publics, certains ne sont pas connus par les collègues.

Le programme d'assistance pour les employés offert par l'entreprise (avec ICAS) est un service que les employés peuvent utiliser, gratuitement en partie, et qui couvre entre autre le burnout.

Le service externe « Securex » est également présent. Toutefois, le fait que ce service soit externe entraîne que les gens de l'entreprise ne vont pas, ou moins spontanément, le voir ; sans doute parce qu'il est moins connu que les personnes ressources en interne. On peut en tant que membre du personnel s'arranger pour voir discrètement la conseillère en prévention interne sur le lieu de travail, alors que dans le cas d'un service externe, peut-être trop externe, c'est moins évident de se libérer toute une après-midi pour s'y rendre sans se faire remarquer.

Il y a une difficulté à étendre les programmes mis en place à l'ensemble du groupe mondial. En effet, chaque pays a ses propres lois et législations, c'est donc très compliqué de généraliser les programmes de bien-être. Un exemple, le terme « burnout » est encore tabou en Asie ainsi qu'aux Etats Unis.

Remarque étonnante : l'entreprise tente de garder le contact avec les personnes absentes pour cause de maladie de longue durée (dont le burnout fait partie) et de proposer à la personne un mode de communication avec l'entreprise qui est flexible (via mails, coup de fils, rencontres). La communication peut s'effectuer avec un membre de la famille de l'employé malade.

Le manager est le responsable de la politique de bien-être mise en place dans son organisation. Et le rôle de conseillère psychosociale se limite à prodiguer des conseils et c'est

toujours le manager qui prend les décisions. Or, les managers ne sont pas ou sont très peu sensibilisés à la politique du bien-être.

La conseillère en prévention est présente pour les employés, bien sûr, mais aussi, pour les managers. Soit pour eux directement ou pour leur équipe. Il est possible d'aller à sa rencontre afin d'avoir des conseils avisés et de mieux comprendre les tenants et les aboutissants du problème de burnout. Mais ce recours n'est pas utilisé. La cause serait probablement la fierté des managers : ils savent faire face à leur stress et ils savent « tout » ; si eux y arrivent, leurs équipes doivent aussi pouvoir y arriver. Il est difficile de remettre en cause cette façon de penser pour ainsi changer les choses.

La personne de confiance comme la personne ressource ont pour rôle de créer des liens entre tous les acteurs. Le CPPT a pour objectif de faire avancer la problématique : les représentants du personnel viennent avec leurs propositions, leurs suggestions et leurs projets à défendre. Une facilité dans l'entreprise pour développer et faire avancer les idéaux vers le bien-être au travail est que le CPPT peut se permettre de se focaliser sur les risques psychosociaux. En effet, le travail est principalement sur PC pour tout le monde, et il n'y a, par conséquent, pas de risques industriels d'accidents... Les points à véritablement travailler sont le stress et tous les aspects psychosociaux. Cela ne peut se faire qu'au sein du CPPT.

La source du problème, les leviers pour changer les choses en termes de bien-être au travail sont les valeurs de l'entreprise et la formation des managers dans le « people management ». Les managers sont évalués principalement par rapport à l'atteinte d'objectifs traduits en indicateurs orientés, en quantités vendues, en nombre de services livrés... mais pas sur la façon dont ils gèrent le personnel pour qu'il puisse y avoir le bon équilibre.

Il serait judicieux que le psychothérapeute puisse avoir un lien avec le conseiller psychosocial de l'entreprise et que ce lien soit beaucoup plus automatique. Cela se passe toujours avec l'accord de la personne, on peut avoir un feedback du psychothérapeute au conseiller en prévention. On aura alors un échange entre ces trois personnes. Le conseiller en prévention, interne à l'organisation, connaît donc le fonctionnement de l'entreprise, et ainsi,

on a un « pont » entre la personne, son suivi thérapeutique et l'organisation ; ce qui est très constructif.

Dans cette collaboration, il ne faut pas oublier que ce sont avant tout des acteurs qui interagissent, chacun avec leur personnalité. Ce sont des liens humains.

Le CPPT devrait être plus utilisé comme organe de collaboration et d'échange. Mais, il y a une méfiance bien présente entre la direction du personnel, les conseillers et les délégués syndicaux. De plus, il existe un beaucoup d'aprioris et de manques de confiance qui font que cet organe n'est pas utilisé de la façon optimale. Toutefois, il demeure un bon organe de réflexion. Le CPPT présent dans l'organisation est actif et collaboratif, en son sein. C'est plus que de la dénonciation, c'est aussi la proposition de piste de solutions ; beaucoup de bonnes idées émergent de cet organe. Bien sûr, cela requiert de la patience car les réunions ont lieu une fois par mois et donc les réponses ne reviennent chaque fois que le mois suivant l'interpellation ou la proposition.

Il est possible de combiner de bons résultats avec le bien-être des travailleurs. Le côté humain est important dans l'organisation. Il y a un lien avéré entre le bien-être et la performance, une combinaison « win-win », une politique profitable pour l'entreprise et qui respecte le bien-être des travailleurs. Le lien entre des employés heureux et non stressés et la performance est démontré par différentes études, tout comme le fait que le mal-être engendre des coûts. Le bien-être peut, par conséquent, devenir un outil de profitabilité.

3.9. Manager

Monsieur X est le manager et le président du CPPT, au sein de l'organisation pour laquelle il travaille. Il est, de par cette fonction, responsable de la politique bien-être mise en place au sein de l'institution. Mais, au niveau légal, il n'est pas tenu de suivre une quelconque formation ou information concernant cette fonction de responsable de la politique bien-être. Cependant, personnellement, il est d'avis qu'il s'agit de sa responsabilité et, plus largement, de la responsabilité de tous les membres du CPPT de se tenir informé, de recueillir et de demander des informations sur le rôle qu'il occupe et sur ce qu'on attend de lui, en termes de responsabilités et de devoirs.

En tant que manager, il attend du CPPT qu'il soit un lieu de communication et d'information sur ce qui se passe dans l'organisation, mais aussi un endroit de réflexion sur des solutions qui pourraient aider à améliorer la situation de l'institution. La possibilité de pouvoir inviter des personnes extérieures pour prendre part aux réunions du CPPT est une réelle opportunité. Cela permet, en effet, de faire appel à des experts qui pourront apporter leur éclairage de la situation, mais aussi diversifier les avis et élargir les propositions ou les possibilités de solutions.

Un CPPT de site permet d'être plus proche des situations exposées et des travailleurs. Cependant, un CPPT de groupe permet d'échanger, de partager les expériences de chacun et les solutions ou les actions qui ont été envisagées. L'échange permet de développer de nouveaux plans d'action. C'est également un lieu idéal pour discuter de problématiques communes à tous les sites, de thèmes généraux touchant à la stratégie du groupe.

Monsieur X est convaincu qu'il est possible de combiner la performance et le bien-être au travail. Il estime même avoir, de par sa fonction de manager, un réel rôle à jouer dans l'atteinte de cet objectif. Un travailleur qui commence sa journée avec le sourire, qui garde ce sourire toute la journée et qui quitte le travail avec le sourire, voilà ce qu'il décrit de magnifique.

Il essaie d'être un manager proche de ses équipes. Ainsi, dans cette optique, il effectue des gambas, une fois par semaine. C'est-à-dire qu'il réserve une journée par semaine pour aller sur le terrain, afin de rencontrer les travailleurs, de se rendre compte de la réalité du terrain, de pouvoir répondre à leurs questions, d'échanger et de les remercier pour le travail effectué... Ce contact semble bénéfique, important et valorisé par les travailleurs qui sont ouverts à cette pratique quotidienne.

Le manager ne prend pas seul les décisions ; il est indispensable de pouvoir challenger les idées. Le management se veut participatif, c'est-à-dire qu'on intègre un maximum de personnes pour tirer des conclusions sur les plans d'action envisagés et pour prendre les décisions.

Le « lean management », présent dans l'institution, prône la participation des personnes de terrain à la recherche et à la définition de solutions à leurs problèmes. Les « stand-up », quant à eux, permettent à tous les membres de chaque équipe de venir avec ses idées, ses remarques, ses problèmes... Ceux-ci se déroulant tous les matins sous forme de mini réunions, des solutions aux petits problèmes quotidiens peuvent être rapidement mises en place.

Afin de se sentir reconnu et valoriser par son travail, tout travailleur a besoin d'être félicité et remercié pour sa contribution au bon fonctionnement de l'organisation. Le manager en est bien conscient et y accorde une place importante. On travaille avec des gens et il est primordial que ceux-ci se sentent bien au travail. Un indicateur est même présent au sein de l'organisation, avant d'évaluer cette dimension de bien-être. Il s'agit d'un indicateur suivant le « petit » absentéisme. En effet, une personne fréquemment absente est souvent une personne qui ne va pas bien. Toujours dans cette même idée, l'organisation met en place un questionnaire de satisfaction du personnel. Une démarche qui est valorisée par la personnel et qui donne suite à des actions au sein de l'institution.

Une attention toute particulière est portée à la communication, au retour vers les travailleurs. Pourvoir donner une explication aux décisions prises par la direction est important afin de faire comprendre celles-ci par les travailleurs. Cela permet d'expliquer à tous que la direction n'est pas la seule à décider ; le comité de gestion de même que le comité d'audit ou encore le conseil d'administration ont un rôle sérieux dans les décisions. Il est important de souligner que la direction et le pouvoir décisionnel ne font pas toujours tout ce qu'ils veulent et qu'ils sont tenus à certaines contraintes.