

**Maison
Médicale de
Libin**

La gazette santé

Avril 2019

N°9

Bienvenue

Sommaire :

- Burn-out
- Bancs solaires
- Parta'Pot
- Coin lecture
- Recette santé
- Les Niouzzz
- Les infos pratiques

Chers patients, cher lecteurs,

Dans ce numéro, nous aborderons, comme thème principal, le **BURN-OUT**.

Pour introduire ce sujet, vous découvrirez le témoignage d'une patiente touchée par cette maladie.

Ensuite, deux médecins ainsi qu'une psychothérapeute de la Maison Médicale commenteront ce témoignage.



M AISON
EDICALE
L IBIN

Editeur responsable : Maison Médicale de Libin asbl

Témoignage

Véronique



Quel est votre métier ?

« J'ai travaillé durant 10 années dans un centre d'hébergement pour personnes handicapées. J'ai ensuite travaillé uniquement de nuit pendant 20 ans dans ce même établissement. »

« Par crainte de perdre la moindre miette de mon existence, je cours... je m'épuise... »

Quel genre de personne êtes-vous ? Votre caractère ?

« Combative, endurante, investie, résistante, dynamique et hyperactive. J'ai toujours très bien géré ma vie, sans jamais demander de l'aide à personne. Avant mon burn-out, je vivais à cent à l'heure. »

Pour quels motifs, avez-vous consulté la première fois ?

« J'étais épuisée, je n'arrivais plus à récupérer, je pleurais à longueur de journée, mes jambes ne me portaient plus, j'avais l'impression de peser une tonne ! Puis mon cerveau ne fonctionnait plus normalement, j'avais des pertes de mémoire, j'ai pensé que je couvais la maladie d'Alzheimer ! Mon médecin m'a proposé de faire une prise de sang qui s'est révélée négative, tout allait bien. »

Diagnostic ? Votre réaction ?

« BURN-OUT, diagnostiqué par mon médecin.

« Je n'arrivais plus à récupérer. »
« J'avais des pertes de mémoire. »

La réalité m'a rattrapée, c'est la chute du Boeing 747 en pleine figure. Aïe, ça fait mal ! Je suis anéantie mais je n'y crois pas trop. Dans ma tête, je vais rapidement me remettre sur pied. »

Et votre entourage, comment a-t-il réagi ?

« Personne n'a été étonné de cette annonce. Cela faisait plusieurs mois qu'on me disait : « attention, tu es en train de tirer sur la ficelle. » Je répondais que ça allait passer. »

Quelle a été leur attitude à votre égard ?

« Ma famille, mes amis proches, tous ont été d'une extrême bienveillance avec moi. Je les en remercie d'ailleurs du fond du cœur. C'est super important de se sentir soutenue et comprise dans ces moments où l'on est complètement perdu. »

Aviez-vous déjà entendu parler de cette pathologie ?

« Oui, bien sûr ! Mais jamais, je n'aurais imaginé que cela pourrait m'arriver ! La fatigue, je ne connaissais pas avant mon Burn-out. J'ai appris à la connaître, croyez-moi (rires...). »

« En moi, c'était le chaos !!
Plus rien ne fonctionnait, tout
était gelé. »

Avant la chute, avez-vous eu des signaux ?

« Oui, j'en ai eu beaucoup ! Les six derniers mois, je n'arrivais plus à récupérer ! J'avais beau dormir, rien n'y faisait. J'étais aussi fatiguée le matin en me réveillant que le soir en me couchant ! J'étais irritable, je pleurais énormément. J'avais la tête à l'envers (phrase que j'ai répétée à maintes reprises avant mon Burn-out). J'avais l'impression d'avoir des araignées dans le cerveau qui m'empêchaient de penser normalement. Il y avait, également, des douleurs physiques : migraines, maux de dos (trapèzes) et problèmes de peau. »

Pourquoi n'avez-vous pas consulté à ce moment là ?

« Je pensais que c'était passager. Je ne pensais pas qu'on pouvait tomber malade en ayant ces symptômes. Je ne pensais pas qu'on pouvait tomber malade de trop en faire. »

Quelle différence faites-vous entre épuisement et effondrement ?

« Les symptômes sont plus ou moins les mêmes. La différence est qu'on se relève beaucoup plus rapidement d'un effondrement. Dans l'épuisement, nos batteries sont tellement faibles qu'il faut énormément de temps pour récupérer de l'énergie (des mois voire une année ou plus... !). »

Combien de temps a duré votre Burn-out ?

« 20 mois et ce n'est pas fini... mais presque ! :-)) »

« J'avais l'impression d'avoir des araignées dans le cerveau qui m'empêchaient de penser normalement. »

Quels sont les maux physiques et psychologiques que vous avez rencontrés durant votre Burn-out ?

« Fatigue extrême, perte des sens cognitifs, vertiges, maux de dos, de dents (7X sous antibiotiques en un an), hypertension, migraines. »

Suite du témoignage...

A qui avez-vous parlé de votre Burn-out ?

« C'est seulement au bout d'une année que j'ai pu en parler sans gêne, sans tabou. »

« Les premiers mois, je n'en ai pas parlé. Seule ma famille et quelques amis étaient au courant. C'est seulement au bout d'une année de maladie que j'ai pu en parler sans gêne, sans tabou. Ça m'a fait du bien d'en parler, je me suis libérée d'un poids. Ne pas dire les choses, faire semblant d'être bien alors qu'on ne l'est pas, demande beaucoup d'énergie. Les « burnies » en ont déjà tellement peu, il est donc essentiel de la garder pour d'autres choses, plus agréables. :-))»

Comment vous sentiez-vous au début de votre Burn-out ?

« En moi, c'était le chaos ! J'étais vide, perdue, j'étais devenue spectatrice de ma vie. Il y avait comme une impression de flottement (sensation bizarre), c'est un peu comme si on sortait de son existence. Je n'arrivais plus à prendre de décisions, je ne supportais plus la foule, le bruit. »

« J'étais épuisée, mon corps était comme une vieille loque usée. »

Comment remplissiez-vous vos journées au début ?

Qu'étiez-vous capable de faire ?

« Les premiers mois, je dormais environ 12 heures/nuit. Je me réveillais le matin, toujours aussi fatiguée. Je refaisais une sieste l'après-midi et parfois, même le matin après le petit-déjeuner. Faire ma toilette, tenir une conversation, les simples gestes du quotidien me demandaient beaucoup d'énergie et beaucoup de temps. Les deux activités qui me faisaient du bien au début, étaient la marche et la cuisine (à petites doses). »

Comment votre état a-t-il évolué au cours de ces longs mois ?

Quelles activités vous ont aidées ?

« Au fil du temps, je me suis mise à faire un peu plus de choses. Je me suis remise à la lecture (les premiers mois, il m'était impossible de lire 3 lignes).

J'ai passé beaucoup de temps à l'extérieur, la marche et le jardinage me faisaient beaucoup de bien. J'ai aussi repris la danse. Toutes ces activités, je les fais à mon rythme.

Après un an de maladie, je vais à la piscine 2X/semaine, une révélation !! Ça fait un bien fou, dans l'eau, je ne sens plus la fatigue :-). Je me suis mise à la couture.

Depuis le début de ma maladie, j'écris également beaucoup. Je tiens un petit journal de bord, je vois ainsi l'évolution. Je vois comment j'étais au début et comment je suis maintenant et ... Waouh, j'ai vraiment parcouru un long chemin !

Peu à peu, la concentration est revenue et mon cerveau s'est remis à fonctionner mais jusqu'au bout, il y aura des hauts et des bas. La convalescence est un long chemin de patience, de trébuches, de renoncements et de rebonds :-). »

« Le temps d'hibernation est parfois bien long ! Mais la vie revient toujours... toujours... »

Selon vous, y a-t-il des choses à mettre en place pour guérir plus vite ?

« Dans la première phase de la maladie, le **repos total** est indispensable afin de **recharger nos batteries** qui sont VIDES ! Il est, aussi, important de lâcher prise. C'est seulement à ce moment-là que l'on peut entamer le processus de guérison. Plus on va lutter, moins ça va aller.

Il faut avoir une **bonne hygiène de vie**, une **bonne alimentation**, faire des **activités qui nous ressource et nous oxygènent**.

Toujours **écouter son fort intérieur**, ne pas consommer plus d'énergie qu'on en dispose (cf. théorie des petites cuillères => voir texte page 8).

Oser dire NON (c'est se respecter), voir des gens, être bien entouré, avoir un suivi psychologique.

Puis, il y a la **détermination**, c'est, par un jour d'épais brouillard, quand on ne voit plus rien à 2 mètres, de continuer d'avancer. »

L'alimentation a-t-elle eu une influence sur la guérison ?

« Oui ! On pense souvent à calmer les douleurs, le mal-être et c'est, j'en conviens, d'un grand intérêt, mais une bonne alimentation est primordiale pour se remettre sur pied plus rapidement.

Je fais partie, depuis quelques mois, d'un groupe d'entraide. J'ai demandé si quelqu'un avait des conseils afin de retrouver son énergie car au bout d'un moment, lorsque cette fatigue est récurrente, cela devient handicapant. »

Une nutritionniste m'a conseillé ceci :



- Avoir une alimentation saine
- Eviter le café et l'alcool (ils font augmenter le taux de cortisol)
- Avoir une alimentation équilibrée, riche en dopamine et en noradrénaline afin de favoriser les bons neurotransmetteurs
- Eviter les boissons sucrées, sucres raffinés, produits transformés
- Prendre soin de sa flore intestinale (nos intestins sont notre deuxième cerveau).

Lien internet : « 10 façons d'augmenter la dopamine dans votre cerveau »

Avez-vous rencontré des personnes qui vous ont particulièrement aidée ?

« Il y a quelques mois, j'ai rencontré une dame qui a fait un Burn-out. Son témoignage m'a bouleversée, je vivais les mêmes choses... Je me suis sentie moins seule à l'idée de savoir que d'autres gens vivaient cela. Je me suis alors mise à lire des témoignages, il fallait que je comprenne. J'ai lu énormément, j'ai regardé des émissions sur le Burn-out. Depuis le mois de septembre, je participe à des tables rondes autour du Burn-out à Bièvre. Celles-ci se présentent sous la forme de matinée avec petit déjeuner entre « burnies » et Charlotte Sipura, psychologue spécialisée dans le Burn-out. Nous y partageons nos moments de doute, de questionnements, de peur mais aussi, nos moments de petits bonheurs. Nous écoutons l'autre, toujours avec bienveillance et respect. »

Selon vous, y a-t-il des choses à changer dans votre vie afin de ne pas rechuter ?

« Oui ! Impérativement ! Sans cela, c'est la rechute assurée. Il faut changer son mode de vie. La vie qu'on menait avant, il faut l'oublier. Il faut revenir à ses besoins. Tous les jours, je me dis : « mais comment je faisais avant ? ». Durant toutes ces années, je me suis prise pour une machine sans jamais laisser le moindre répit à mon corps. »

« Le Burn-out est une maladie de l'âme en deuil de son idéal. »

Le Burn-out vous a-t-il amené à voir la vie autrement ?

« Oui, contrairement au passé, je cesse de courir après le temps, j'ai appris à me respecter, à m'écouter, j'ai appris à vivre le moment présent, à me poser, à me reposer quand j'en ressens le besoin. J'ai aussi cessé de croire que rien ne tournerait sans moi, que ce soit au travail ou dans ma vie privée. Je me suis recentrée sur mes BE-SOINS A MOI et non ceux des autres, comme je le faisais auparavant. Le Burn-out n'est pas un signe de faiblesse mais plutôt un signe d'avoir essayé d'être fort trop longtemps. »

Pensez-vous qu'il est important que l'entourage soit informé de ce qu'est un Burn-out ?

« Oui, c'est très important. Le médecin du travail m'a d'ailleurs proposé, dans les premières semaines de la maladie, un entretien avec ma fille et mon compagnon afin de leur expliquer le mécanisme de cette maladie. Il est essentiel que nos proches soient au courant afin de mieux comprendre car, si cette situation est pénible à vivre pour nous, elle l'est également pour nos proches. »

Avez-vous lu des livres qui vous ont aidée dans votre cheminement ? Oui



Puis il y a [les livres « feel good »](#) de :

- Laurent Gounelle
- Cyrille Massarotto

J'ai également visionné un tas de [vidéos intéressantes](#) sur « youtube » qui m'ont aidée.

En voici quelques-unes :

- Témoignage divers d'Anne Everard concernant le Burn-out
- Le monde en face - La mécanique du Burn-out (France 5)
- Burn-out salutaire (le témoignage fort d'une styliste)
- Et si le Burn-out était une opportunité (Josée Oléron)
- Burn-out – se reconstruire avec Kazuki (matière grise)
- Objectif santé, avec comme invité , le docteur Thierry Chavel sur RCJ

[La théorie des petites cuillères](#) => voir texte à la page suivante

La théorie des petites cuillères

Toute personne en bonne santé, se lève le matin avec 50 petites cuillères à sa disposition. Pour chaque action entreprise, elle utilise une ou plusieurs petites cuillères (prendre sa douche, aller au bureau, une dispute, un repas bien arrosé,...). A la fin de la journée, elle a utilisé à peu près toutes ses petites cuillères, elle est fatiguée et va se coucher. Le lendemain matin, elle se réveille et elle a de nouveau 50 petites cuillères en sa possession. Si un matin, elle se réveille fatiguée, elle aura seulement 45 ou 48 petites cuillères.

Le « burnie », lui, se trouve dans une situation fort différente : lorsqu'il se couche, il n'a aucune idée de combien de petites cuillères il disposera à son réveil. Au début de son burn-out, il se réveillera peut-être avec seulement 3 petites cuillères et il devra bien réfléchir à la façon de les utiliser. Il est en mode survie !

Ce n'est pas la peine de vous morfondre dans la frustration, acceptez simplement le fait qu'au début de votre burn-out, vous n'aurez que très peu de petites cuillères. Vous ne pourrez plus faire tout ce que vous faisiez auparavant lorsque vous aviez vos 50 petites cuillères pour la journée.

Au fur et à mesure que votre épuisement diminuera, vous vous lèverez avec un peu plus de petites cuillères. C'est formidable, c'est comme une personne au régime qui a le droit de manger à nouveau du chocolat. Vous apprécierez même d'avoir 5 petites cuillères supplémentaires.

Pour progresser dans votre rétablissement, veillez chaque jour à ne pas utiliser plus de petites cuillères que vous n'en avez afin de ne pas puiser dans votre fût d'énergie.

S'il le faut, reposez-vous dans la journée pour récupérer une ou plusieurs petites cuillères, cela vous aidera à finir la journée.

Dites vous bien que chaque petite cuillère non utilisée sera une goutte de plus dans votre fût d'énergie et que vous ne les obtiendrez pas de manière linéaire et régulière.

Expliquez à votre entourage (famille, amis, collègues,...) la théorie des petites cuillères. Ils comprendront mieux ce qu'il se passe. Tout le monde dédramatisera, car parler des petites cuillères est ludique. Vous aurez ainsi le sentiment d'être mieux compris et moins jugé.

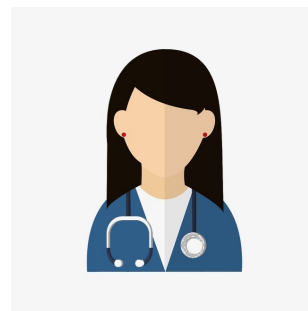
Extrait du livre d'Anne Everard

Commentaires de 2 médecins de la MML

1) Dr Arlette GERMAY

Ce témoignage, très intéressant, a le mérite de répondre à un questionnaire bien structuré qui fait le tour complet des différents aspects du burn-out.

Nous allons en souligner quelques points saillants.



Deux caractéristiques au point de départ :

- 1) Les professions : de service bien plus à risque que d'autres tels les métiers de l'éducation et du soin
- 2) Le type de personnalité : hyperactive, vit à 100 à l'heure et oblatrice, qui ne demande d'aide à personne et assume tout en multitâches : TROP et TOUT LE TEMPS.

Les signes avant-coureurs de 6 mois : toujours présents !

- La fatigue avec sommeil non récupérateur : ne pas récupérer est le point de départ de la dégradation qui va suivre
- La perte de concentration et d'attention témoin de l'épuisement cérébral au stade d'effondrement où le cerveau est en état inflammatoire, l'arrêt de travail est obligatoire et immédiat
- Les douleurs neuromusculaires témoins de la tension continue due au stress chronique sans récupération nocturne

Non correctement interprétés :

- Passager, alors qu'après 3 semaines de sommeil non réparateur, il faut consulter !
- Pas de lien avec le surmenage : la méconnaissance des rythmes du corps entraîne le non-respect des biorhythmes : alimentaires, veille- sommeil, activité et détente, contraction-décontraction, respiration, décentration de soi

Et puis le diagnostic, vécu comme un couperet avec arrêt de toutes activités **et congé de maladie prolongé** : toujours très mal acceptés car l'image de soi est intimement fusionnée à mon rôle dans la société. Celle-ci se brise sur un écueil absolu « je ne peux plus » tel un pantin désarticulé.

Les étapes qui suivent obligatoirement dans ce lent travail de destruction-recréation:

- 1) Le CHAOS : dormir, récupérer
- 2) Accepter la rupture, le LACHER PRISE, ne plus culpabiliser, étape la plus longue
- 3) Apprendre à se connaître, à s'écouter, respecter ses limites de récupération, à adopter de nouveaux rythmes, marcher, jardiner,...

SUITE > page suivante

La Durée :

Dans ce cas 20 mois au total.

Le minimum d'incapacité de travail dès le départ est de 6 mois qui sera accepté d'emblée par le médecin du travail et le médecin de la mutuelle, les prolongations puis les remises au travail à temps partiels (mi-temps) sont négociées avec le patron qui joue un rôle crucial dans le respect et la confiance réciproque à restaurer.

Parfois un changement d'employeur ou de travail s'impose.

La mutuelle peut permettre l'accès à une formation adaptée.

A chaque pas il faut évaluer et à chaque cas, son trajet de guérison.

Il y aura toujours un avant et un après le burn-out car la réserve de batterie est diminuée et les aménagements pour respecter son fonctionnement sont définitifs !

AIDE :

- Bienveillance des proches
- Partage en groupe de parole
- Le médecin qui pose le diagnostic, le médecin du travail et le médecin de la mutuelle qui acceptent l'incapacité de travail.
- Le psychologue qui accompagne la prise de conscience.

On ne résout pas un burn-out seul !

Comprendre ce processus à l'intérieur de soi, le faire comprendre à ceux qui nous entourent est indispensable pour la guérison.

Merci à ce témoignage plein de force et d'espoir pour tous ceux qui passeront par là.

Dr A.Germay





2) Dr Gaston GUIOT

Ce témoignage me paraît particulièrement exemplatif de ce qu'est un « vrai » burn-out. Il faut dire qu'on abuse de ce terme pour l'appliquer à ce qui touche peu ou prou au surmenage.

Cette notion est apparue au début des années 70 et faisait référence à une fusée dont la tête pouvait se consumer par frottement en rentrant dans l'atmosphère terrestre à trop grande vitesse. L'image évoque bien le problème dont les causes dépendent à la fois de l'engin et des conditions extérieures.

Le burn-out va se répercuter sur toute la vie de celui qui en est atteint :

- **Au travail** il perdra motivation, entrain, joie
- Dans ses **relations** il fonctionnera comme un robot perdant toute compassion, toute humanité
- Au niveau **personnel**, n'arrivant plus à atteindre les objectifs qu'il s'était fixés, il perdra confiance et estime de soi.

Ce n'est pas un hasard si la personne qui témoigne travaille avec des handicapés. Le burn-out touche particulièrement ceux qui ont un idéal élevé, un certain perfectionnisme, une (trop) grande compassion. Les « je-m'en-foutistes » sont protégés ! Et les soignants, au sens large, relèvent souvent de la catégorie des bons samaritains, particulièrement exposés : pour être consumé, il faut d'abord avoir été enflammé.

Comme ce témoignage le montre, les signaux avertisseurs sont souvent nombreux et constituent ce qu'on pourrait appeler un pré-burnout .

Si les signaux tels que fatigue irrécupérable, irritabilité permanente, perte de concentration, douleurs physiques... sont négligés, on entre dans une phase de surengagement où le travail prend toute la place dans les pensées ruminatoires tout en étant de moins en moins productif.

N'ayant plus aucun répit pour « recharger les batteries », celles-ci se retrouvent à plat : effondrement, sentiment d'échec, inutilité de l'effort, perte de sens, conséquences physiques majeures... pour plusieurs mois.

Suite > page suivante

Comment en arrive-t-on là et pourquoi cette pathologie semble-t-elle tellement actuelle ?

J'aurais personnellement tendance à pointer trois causes favorisantes propres à notre époque :

- **Une nouvelle gestion du travail** apparue au tournant du siècle : ce ne sont plus les réalités du travailleur ni la qualité de sa relation qui importent mais uniquement les résultats mesurables ou les formulaires de rapports bien remplis. Ces paramètres sont évalués en permanence chez chaque travailleur et ils sont mis en concurrence.
- **Les « NTIC » nouvelles techniques d'information et de communication** qui rend les travailleurs joignables à tout moment, même en dehors des heures de travail.
- **La société de consommation** qui considère que tout s'achète.

Certains pensent que la cause peut être de trop donner, mais beaucoup de personnes trouvent un réel bonheur dans le don de soi.

D'autres pointent le manque de reconnaissance, mais tous ne travaillent pas uniquement pour se faire aimer ou reconnaître.

Ce qui me paraît certain, c'est qu'un décalage entre l'idéal que l'on se fixe et ses propres limites ainsi que la réalité des situations constitue une cause essentielle de décompensation.

La personne qui témoigne relève avec justesse différents moyens qui l'ont aidée à se relever :

Tout d'abord, une nouvelle hygiène de vie au sens large : alimentation équilibrée, détente et exercice physique, sommeil adéquat, écouter les signaux donnés par le corps.

Ensuite pouvoir exprimer son ressenti : verbalisation, psychothérapie, groupes de partage, écriture...

Tout cela ramène à consentir à ses limites avec humour, humilité, prise de distance. On apprend à écouter non seulement son corps mais aussi ses sensations, à trouver ses besoins et à y répondre, à gérer son temps, à cultiver des valeurs comme la gratitude, l'émerveillement.

Et finalement, peut-être, à dire, comme je l'ai entendu : ce burn-out a vraiment été une chance pour moi.

Dr G.Guiot

Le mot de la psychothérapeute

Catherine LAMAND

Psychothérapeute systémicienne

Médiateur agréé en matières familiales

Expert

C'est quoi le BURN-OUT ? Le sujet est très vaste.

Le BURN-OUT est le SYNDROME d'EPUISEMENT PROFESSIONNEL.

Cet écrit n'a nullement l'intention d'être exhaustif. Je me permets simplement d'entrouvrir un peu la porte du travail thérapeutique lorsqu'une personne souffre de ce mal-être, voir cette maladie professionnelle reconnue en Belgique depuis 2014.

Un petit rappel sociologique :

« Les Temps Modernes » de **Charly CHAPLIN** (1936) ne seraient-ils pas de retour ?

Pour rappel, voici le pitch de ce film :

« Charlot travaille à la chaîne dans une grande usine. Sa tâche quotidienne consiste à resserrer des boulons. Très vite aliéné par ces conditions de travail et la cadence infernale qu'on lui impose, il sombre dans la folie allant jusqu'à resserrer tout ce qui passe sous la main et asperger les gens avec sa burette d'huile... Cet épisode le conduit tout droit à l'hôpital... »

Il est aisé d'imaginer que l'auteur de ce film ait pu s'inspirer du taylorisme. (1856 – 1915) Son nom provient de son inventeur **Frédéric TAYLOR** ingénieur américain.

« La méthode du taylorisme est une méthode de travail qui préconise l'organisation scientifique du travail grâce à une analyse détaillée des modes et techniques de production (gestes, rythmes, cadences...) dans le but d'obtenir la meilleure façon de produire, de rémunérer (salaire horaire), et donc le meilleur rendement possible »

Dans ses recherches de 1939 **d'Elton MAYO**, psychologue et sociologue australien, décrit :

« Les salariés sont plus efficaces lorsqu'ils se sentent valorisés et reconnus dans leur travail. L'efficacité d'une organisation se révèle liée au collectif de travail, à des facteurs psychosociologiques ou affectifs que dégage un groupe. En négligeant la dimension humaine, le taylorisme s'expose à des limites ».

Aujourd'hui, en 2019, où en sommes-nous ?

Le film pourrait peut-être s'intituler :

« Les Temps Modernes du Burn-Out, du Brown-out, du Bore-out ... »

De toute évidence, la **conjoncture économique** influence l'entreprise, les organismes, l'institution, le couple, la famille, l'individu. Depuis quelques années, le **management** soumet l'individu à un rythme accéléré et **l'individu** y répond comme il peut.

Quand on parle d'individus, on parle d'ouvriers, d'employés, de cadres, de chefs d'entreprise, des professions libérales, de femmes, d'hommes, de jeunes, moins jeunes, des personnes de 30, 40, 50, 60 ans et plus. Tous les métiers sont touchés.

Dans cette configuration, les stratégies sont changées constamment (la plupart du temps accompagnées de nouveaux programmes informatiques et numériques) et peuvent provoquer une perte de repères, une déstabilisation, un inconfort, une pression, et une charge mentale. Par voie de conséquence, l'individu peut être fragilisé par une remarque, une attitude, un comportement, par un harcèlement insidieux, un non-encouragement, un isolement, une non-reconnaissance...parfois la rencontre avec une radicalisation du management. Dès lors, la tâche se substitue t'elle à l'humain ?

Ce même management animé de phrases/formules telles que :
« *Le secret du bonheur, c'est la liberté ; le secret de la liberté, c'est le courage.*
Le projet professionnel est le seul projet de notre projet de vie ».
« *Votre bien-être c'est :*
M'éclater dans ce que je fais
Suis-je en forme dans l'équilibre de mes piliers
Et si je n'avais pas peur, qu'est-ce que je ferais »

(Toutefois, il est important de stipuler que différentes approches de management permettent à l'individu de s'épanouir).

A l'instar du début du siècle dernier, « *L'homme serait-il une machine ?* »
Je n'ai pas la réponse, sinon qu'il y a une réalité sociale constatée.

CONSEQUENCES OBSERVEES et SYMPTOMES

La personne a peur de perdre son boulot. L'anxiété est suprême. La fatigue est sévère. Prise d'anxiolytiques, d'antidépresseurs. La personne éprouve la difficulté de réagir ; elle subit la situation. Elle a l'impression que son cerveau reptilien (instinct) et limbique (siège des émotions) ne réagissent plus.

Ce qui est paradoxal, c'est ce vide immense intérieur même si l'enveloppe extérieure semble être intacte.

Sentiment d'inutilité et confiance en soi anéantis.

Harcèlement moral et déséquilibres émotionnels. Idées suicidaires.

La pression entraîne un combat éthique, moral. La qualité est mise à mal et génère de la frustration et un mécontentement intérieur.

Les signes semblent insignifiants, jusqu'au moment où le corps dit STOP !

On ne parle plus d'épuisement, mais **d'effondrement.**

L'aspect psychologique ainsi que l'aspect physique sont atteints ;

Conséquence sur l'organisme, sur la vie de famille, sur la vie de couple, sur la vie intime, sur l'entourage.

UN TRAVAIL THERAPEUTIQUE PEUT ETRE ENTAME

Une aide psychothérapeutique est bien souvent nécessaire pour faire face à cette situation.

Lorsque le (la) patient(e) entre dans mon cabinet, **il (elle) a déjà consulté un médecin**, est parfois sous couverture chimique, a pris du repos depuis quelques semaines, a pris des vacances, mais se sent toujours autant épuisé(e).

Remarque importante : seul un médecin pose le diagnostic du burn-out.

Force est de constater que les patients ont pratiquement tous le même langage :
« En me levant, je suis fatigué(e) ... je n'en peux plus... Depuis X années je fais le même travail et j'ai toujours aimé ce que je faisais... je ne m'y retrouve plus... je suis épuisé(e)... les directives changent sans arrêt... les personnes absentes ne sont pas remplacées... je pleure tout le temps ou pour un rien... je n'ai le goût à rien... mon entourage m'énerve... je suis constamment sous stress... je me sens au bout du rouleau... je me sens vide... c'est comme si je n'avais plus de ressources... je vis en automatique... je n'ai plus de mémoire... autour de moi, on me fait remarquer que je ne suis pas concentré(e)... je suis un poids pour mes proches... je ne sais pas ce que je viens faire chez vous... c'est le médecin qui veut que je vienne... je ne dors pas ou mal... je ne digère plus rien... je suis rempli (e) de colère... j'ai des maux de tête... je me trompe de chemin... C'est dur mais je tiens... J'ai l'impression que les autres ne comprennent pas ... Je me sens incapable ... Allez bouge- toi ! ... Je n'ai rien vu venir ... Je ne comprends pas cette fatigue, cela ne me ressemble pas ».

Observation : abus d'alcool, de drogue, sodas, sucreries, « malbouffe », un manque de libido, des règles irrégulières ou absentes...

En termes psychologiques cela se traduit par :

TROUBLES COGNITIFS – DENI – TROUBLES SOMATIQUES – TROUBLES DU SOMMEIL - ADDICTIONS - TROUBLES DIGESTIFS – TROUBLES DU DESIR – TROUBLES DIVERS...

Processus thérapeutique :

Durant plusieurs séances, la personne déposera sa souffrance. Ne comprenant pas ce qu'il lui arrive, **Elle a uniquement besoin d'être écoutée** souvent de « manière psychanalytique », dans un lieu neutre, passant d'une idée à l'autre, sans lien, avec beaucoup de culpabilité, avec la peur d'être jugée, voulant mais ne sachant pas. Elle a fait un effort pour être là, et « c'est déjà bien ». **Elle semble tenir à un fil...**

Ensuite, le processus consiste à encourager le ou la patient (e) à reprendre confiance en lui/elle, à réapprendre à réagir, à conscientiser et à évaluer ses expériences de valorisation.

Il consiste également à comprendre comment le burn-out s'installe tant au niveau psychique qu'au niveau physique, et à accepter de reconnaître toute la souffrance qui en découle.

Durant le processus, le (la) patient (e) revisitera son parcours professionnel et en parallèle son histoire personnelle, afin de comprendre son fonctionnement et ses limites.

Le processus est souvent très lent, décourageant et déclenche très souvent une mise (ou remise) en question existentielle.

Petit à petit, des « tâches thérapeutiques » lui seront demandées, sous formes d'engagements, de mise en place d'un carnet de bord et d'écriture, de lecture, de jeux de rôle, de balades, de valorisation, de recommandation de films, d'émissions télévisées...

Les phases du processus thérapeutique :

- Ecoute et empathie.
- **Test scientifique** d'évaluation du burn-out syndrome de Christina MASLACH (22 questions) qui permet d'évaluer l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation de la relation, l'accomplissement personnel.
- Reconnaissance.
- Redéfinition des besoins (Pyramide de MASLOW).
- Accompagnement soutenant.
- Revisite du parcours professionnel et personnel.
- Mise en place d'expériences et exercices thérapeutiques.
- Conscientisation, encouragement et valorisation.
- Favoriser le potentiel créatif.
- Visiter ses ressources et redéfinir ses aspirations personnelles et professionnelles futures
- Redéfinir le sens du travail dans sa vie.
- Renforcement.

Les visites chez le médecin traitant, ainsi que les séances de psychothérapie seront régulières durant 3 mois à 1 an voir 2 ans.

Ces mois seront ponctués de visites chez le médecin du travail qui évalue également sa capacité à reprendre ou pas le travail et si reprise du travail, le mi-temps médical est vivement recommandé.

Ce que j'ai pu constater :

C'est qu'il est difficile, voire impossible, de reprendre le travail en « *remettant les mêmes baskets* ».

C'est qu'il y a souvent une cristallisation entre le professionnel et le privé, notamment au niveau des limites et de l'estime de soi.

Il y a parfois le besoin de se réorienter, de **repenser au sens du travail dans sa vie**.

DES LORS, il est vivement souhaitable que le (la) patient (e) puisse bénéficier d'un changement voire d'une mutation. Un changement lui serait très probablement bénéfique. Après avoir vécu et subi un burn-out, il est fortement conseillé de re-définir les aspirations professionnelles.

Je souhaite revenir à la définition du STRESS

Chacun a une capacité à s'adapter au stress.

Nous ne sommes pas tous égaux devant le stress, et la résistance à celui-ci peut être influencée par le mode d'éducation, le mode de vie, et les expériences diverses.

Dans le « Manuel de survie dans le monde du travail » Jacques SALOME dira :

« La plupart des stress sont à relier à des situations qui vont provoquer un conflit intra personnel chez celui ou celle qui n'a pas de maîtrise sur ces situations.

*Un conflit intra personnel est celui qui est vécu à l'intérieur de nous-même chaque fois que s'opposent en nous des attentes qui relèvent de l'évidence, qu'elles soient explicites ou implicites, et des réponses inadaptées ou insuffisantes. **Il y a conflit interne chaque fois que s'affrontent des désirs contradictoires, chaque fois que nous sommes confrontés à des décalages entre ce que nous avons produit, exécuté, réalisé et la façon dont ce résultat sera évalué, minoré, rejeté ou dévalorisé.***

*L'existence d'une différence trop importante entre les objectifs fixés et les moyens proposés donne à la personne le sentiment que les insuffisances dans le résultat obtenu relèvent de sa propre responsabilité. **Cela peut l'inciter à prendre sur elle de travailler encore plus, de développer plus d'efficacité pour donner des preuves de réussite** ou de son savoir-faire, mais avec, dans le long terme, la sensation diffuse de se faire exploiter avec son propre consentement ; **Quand ce décalage est raisonnable, il peut stimuler la créativité d'un travailleur et réveiller en lui un surcroît d'énergie pour atteindre ou dépasser ce qu'il peut vivre comme un challenge. Mais quand le décalage est trop fort, c'est l'inverse qui se produit, et qui provoque un sentiment d'impuissance et d'échec ou réveille une culpabilisation qui va envahir son espace mental et relationnel.***

Il y a aussi, chez certains, le poids d'une **culpabilité** qui leur laisse croire « qu'ils doivent tout accepter, puisqu'ils ont la chance d'avoir encore du travail, alors que tant d'autres sont au chômage depuis des années... » Culpabilité qui les réduit au silence, qui les oblige à mettre en veilleuse leurs demandes, leurs plaintes, leurs insatisfactions, qui si elles étaient exprimées les feraient paraître ingrats, trop égoïstes ! L'impact de tout ce refoulement est très préjudiciable à l'équilibre intime de ces personnes, car il provoque des tensions qui s'accumulent et vont peser chaque jour davantage ».

Conclusions :

Contre toute attente,

Et si le Burn-out était une opportunité ?

On en ressort plus aguerri, avec une meilleure connaissance de soi et de ses limites.

Et c'est alors que le burn-out peut prendre tout son **SENS**.

Ne me faites pas dire que le burn-out est obligatoire pour trouver équilibre et épanouissement !

Le monde évolue, le travail aussi...Espérons que ce soit avec **HUMANITE** !

A méditer :

John LENON raconte que quand il était enfant, un adulte lui avait demandé ce qu'il souhaitait faire quand il serait grand. Il répondit : « Je veux être heureux ! »...L'adulte lui dira : « Alors, tu n'auras rien compris de la vie ! ».

Du psychiatre FREUDENBERGER : « Le burn-out est une maladie de l'âme en deuil de son idéal ».

WINSTON CHURCHILL : « Le courage, c'est ce qu'il faut pour se lever et parler ; c'est aussi ce qu'il faut pour s'asseoir et écouter »

Du Dr DESTOUCHES : « Il n'y avait plus assez de musique pour danser la vie ».

Catherine Lamand

B CINE-DEBAT

Projection d'un documentaire

« La mécanique burn-out »

D'Elsa Fayner

5 juin 2019

20h



Présence de **Charlotte Sipura**

Psychologue du travail

Maison de village à LIBIN (près de l'église)

Renseignements à la Maison Médicale de Libin (061/41.26.36)

M AISON
EDICALE
LIBIN

En partenariat avec le CPAS de Libin

P.A.F : 2€

Le point sur les bancs solaires

Le retour du soleil vous donne envie d'une peau bronzée ?

Vous êtes tenté(e) d'essayer le banc solaire ?

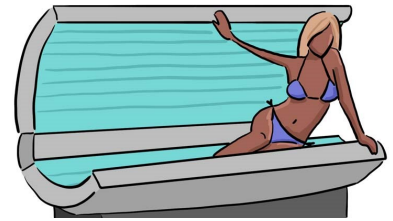
Ou vous êtes déjà convaincu et vous avez déjà commencé vos séances ?

« Sauvez votre peau, évitez les bancs solaires »

dit la Fondation contre le Cancer.

Mais l'utilisation des bancs solaires est-elle tellement nuisible ?

Suite à l'arrêté royal du 24 septembre 2017, une réglementation stricte régit l'utilisation des bancs solaires depuis le début de l'année 2019.



Si vous allez dans un centre de bronzage qui ne dispose pas d'un appareil de mesure de la sensibilité de la peau, il vous sera demandé de fournir une attestation de votre type de peau.

Il existe 6 types de peau :

- ◆ Type 1 : peau très claire, cheveux roux ou blonds clairs, éventuellement taches de rousseurs et yeux bleus
- ◆ Type 2 : peau claire, cheveux blonds, yeux gris, verts, bruns clairs
- ◆ Type 3 : peau légèrement hâlée, cheveux châtons clairs à bruns, yeux plutôt foncés
- ◆ Type 4 : peau hâlée, cheveux foncés, yeux foncés
- ◆ Type 5 : peau foncée, cheveux foncés à noirs, yeux foncés
- ◆ Type 6 : peau très foncée, cheveux noirs, yeux foncés



Le banc solaire est interdit pour :

- ♦ Les moins de 18 ans
- ♦ Les types de peau I
- ♦ Les femmes enceintes
- ♦ Les personnes ayant présenté un cancer de la peau
- ♦ Les personnes qui prennent des médicaments augmentant la sensibilité au soleil

Selon le CSS (conseil supérieur de la santé), 6000 décès seraient évités dans les 50 prochaines années si on couplait l'interdiction totale des bancs solaires aux campagnes de prévention du cancer de la peau.

Selon Euromelanoma, **l'utilisation de bancs solaires augmente de 74% le risque de développer un mélanome**, le cancer de la peau le plus agressif et le plus mortel.

Il existe de nombreuses fausses croyances par rapport au banc solaire :

- * Le solarium prépare la peau au soleil avant les vacances : **FAUX**, l'utilisation du banc solaire procure une protection équivalente à un SPF (indice de protection) 2 à 4 ce qui est tout à fait insuffisant, en outre elle procure un bronzage très éphémère ce qui encourage les utilisateurs à recommencer très régulièrement (souvent plus de 20 séances par an).
- * On brûle moins au solarium qu'en plein soleil : **FAUX**, en Belgique, l'indice UV est d'environ 6 tandis qu'au banc solaire, il est souvent au moins égal à 12 ce qui correspond à une exposition comparable à celle du soleil des Caraïbes.
- * Le solarium est utile pour faire le plein de vitamines D : s'il est clair que la vitamine D est indispensable à une bonne santé, il suffit de prendre l'air 15 à 30 minutes tous les jours et une alimentation adaptée pour avoir un effet bénéfique au moins équivalent sans les dangers de l'exposition aux rayons UVA des bancs solaires.

Outre les problèmes de cancer de la peau, **le solarium provoque également des lésions oculaires graves.**

Le Centre International de recherche contre le cancer CIRC a classé les bancs solaires dans la catégorie des cancérogènes, certains pour l'homme au même titre que le tabac, l'amiante ou l'arsenic.

Au vu de tout cela, vous comprendrez aisément que **nous déconseillons vivement à tous nos patients, l'utilisation des bancs solaires** et que les médecins de la Maison Médicale n'ont pas l'intention de vous délivrer des attestations permettant de nuire à votre santé, notre but essentiel étant de vous aider à rester le plus longtemps possible en bonne santé.

M AISON
EDICALE
L IBIN

INFO !

Aucun médecin
de la Maison Médicale de Libin
ne délivre de certificat
médical autorisant l'accès
aux bancs solaires



Le Parta'Pot

Un potager communautaire a été inauguré le 31 août 2014, à l'arrière de notre Maison Médicale. Il s'agissait d'un espace vert mis à disposition de la population pour y faire pousser des légumes, l'agrémenter de fleurs, s'y promener.

Il était aussi un endroit de convivialité, où les utilisateurs se rencontraient et échangeaient des informations et astuces.

**Partager le travail puis le fruit de la récolte pour le bien-être de tous,
tel était le rêve du Parta'Pot...**



Et puis un jour, un de nos médecins y plante une belle lavande reçue lors du décès de sa maman, un symbole du bon accueil au Parta'Pot. Une semaine plus tard, un trou et ... la lavande avait disparu.

Un patient de la Maison Médicale s'est beaucoup investi dans le potager en y plantant des massifs, en testant des graines, en traçant des sentier de copeaux de bois,... .

Tout son travail fut détruit au fur et à mesure et jeté au fond du potager. Depuis, ce patient ne vient plus et le projet est à l'arrêt.

Chers patients,

Que pensez-vous du Parta'Pot ?

Faut-il persister ? Ou ce projet doit disparaître ?

*Aimeriez-vous qu'un potager partagé se développe à Libin ? De quelle façon ? Où ? Avec qui ?
Selon quelles règles ?*

Notre Maison Médicale est au service de tous les citoyens de Libin.

Votre avis nous intéresse : une boîte à suggestions vous attend à l'accueil.

Le coin lecture

A l'honneur dans ce numéro : **deux premiers romans**

1) LA VRAIE VIE - Adeline Dieudonné

Quand un événement dramatique et traumatisant vient bousculer la vie du Démo, ce quartier de maisons préfabriquées, où elle vit avec son petit frère Gilles et leurs parents, la narratrice ne se laisse pas abattre.

Elle a 10 ans et elle est prête à tout pour revenir à la vraie vie, celle d'avant. Celle des cornets de glace du marchand, des escapades dans la vallée, de la Valse des fleurs, du sourire plein de dents de lait de Gilles. Ce temps où les monstres vivaient enfermés dans la quatrième chambre parmi les trophées de chasse du père. Au fil des premiers étés de son adolescence, elle met toute son intelligence, sa douceur et sa détermination pour parvenir à ses fins, même si la vie cherche parfois à la faire sortir du droit chemin...

Adeline Dieudonnée est une jeune auteure belge qui nous livre un remarquable premier roman.



2) A LA LIGNE - Feuilletts d'usine - Joseph Ponthus

Premier roman de Joseph Ponthus, diplômé en littérature et éducateur spécialisé qui rejoint son amoureuse en Bretagne et en l'absence d'autres possibilités professionnelles se retrouve ouvrier à la chaîne dans les conserveries de poissons et les abattoirs bretons.

Cette vie ouvrière si rude pour les corps, Joseph Ponthus l'embellit dans sa tête des chansons de Trenet, des poésies d'Appollinaire,...

A la ligne, c'est d'une part ce travail sur les lignes de production et d'autre part, le style littéraire utilisé par Joseph Ponthus dans ce roman sans ponctuation,

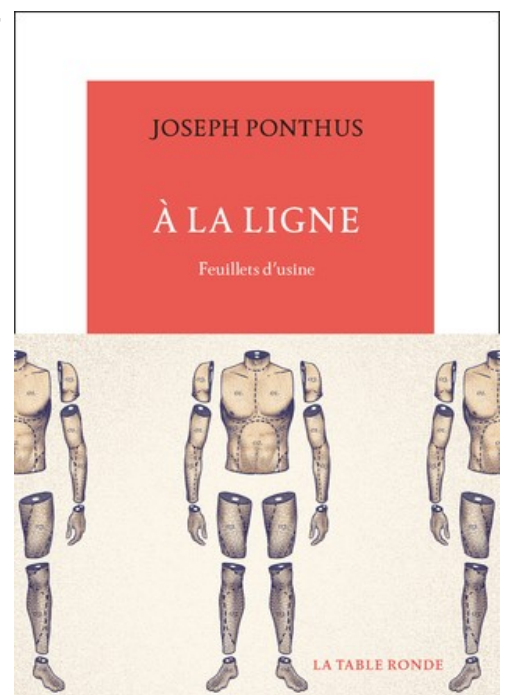
J'écris comme je pense sur ma ligne de production

Divaguant dans mes pensées seul déterminé

J'écris comme je travaille

A la chaîne

A la ligne



Recette santé

Augustine Gillet, diététicienne à la Maison Médicale et coach « Je cours pour ma forme », propose une **recette pour les sportifs** (recette inspirée du site « www.trail-runners.fr) :

Barre énergétique chocolat - noix de cajou - amandes

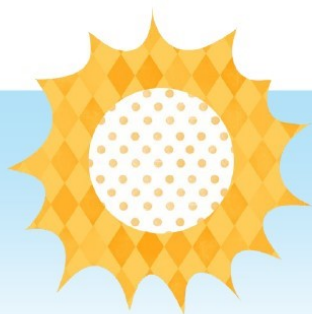
Ingrédients :

- * 180g de flocons d'avoine
- * 50g de flocons de quinoa et 25g de quinoa soufflé
- * 40g de chocolat (min 70% de cacao)
- * 25g de noix de cajou et 25g d'amandes
- * 60g de sucre
- * 45g de miel
- * 2 œufs
- * 50ml de lait demi-écrémé



Préparation :

- * Préchauffez le four à 170°.
- * Hachez le chocolat noir, les amandes et les noix de cajou.
- * Dans un grand saladier, battez les œufs et le lait
- * Ajoutez ensuite les flocons d'avoine et de quinoa, le quinoa soufflé, le chocolat, les amandes, les noix de cajou, le sucre et le miel. Mélangez bien.
- * Tapissez une plaque du four avec du papier sulfurisé.
- * Versez le mélange, étalez et tassez le jusqu'à obtenir un rectangle épais, d'un centimètre d'épaisseur.
- * Enfournez et faites cuire 20 minutes.
- * Laissez refroidir 10 minutes et coupez les barres au couteau.
- * Laissez refroidir complètement.
- * Mettez les barres dans un petit sachet et emportez-les avec vous sur vos longues sorties (plus d'1h30) de course à pied, marche, trail, VTT,...



Je marche pour ma santé

Reprise le 2 avril

Chaque mardi à 19h30

+/- 1h de marche sur terrains carrossables

1 circuit LENT et 1 circuit RAPIDE

Rendez-vous sur le parking de la Maison Médicale

PARTICIPATION GRATUITE

Les marcheurs sont encadrés par des membres de la Maison Médicale de Libin.

Plus d'informations au **061/41.26.36**



Vous êtes concerné(e) personnellement ou dans votre entourage
par des **problèmes d'alcool ou autres drogues** ?

Vous souhaitez en parler,
connaître les **associations qui peuvent vous aider** ?



Une **permanence** est organisée **3 jeudis par mois**
à la **Maison Médicale de Libin** par :

Les Alcooliques Anonymes (2^{ème} jeudi du mois) à **19h30**
Vie libre (3^{ème} jeudi du mois) sur RDV uniquement
Solaix (4^{ème} jeudi du mois) sur RDV uniquement

Pour plus d'infos, vous pouvez contacter le secrétariat
de la Maison Médicale de Libin **au 061/41.26.36**

*Une initiative de la Maison Médicale de Libin, du CPAS de Libin
et des 3 partenaires*

CONFÉRENCE

HYPER-PARENTALITÉ ET PLACE DE L'ENFANT



**7 MAI 2019
À 20H**

Présence de **Stéphanie Haxhe**

*Docteur en psychologie,
Thérapeute familiale,
Formatrice en clinique contextuelle,
Et maître de conférences à l'Univer-
sité de Liège*



**MAISON DE VILLAGE (QUARTIER LATIN)
À LIBIN**

Renseignements et réservations au CPAS de Libin (061/65.01.74)

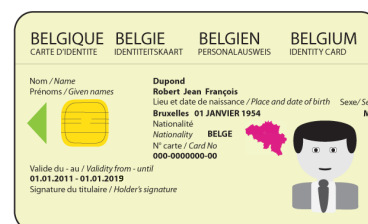
*CPAS - Maison Médicale de Libin - Commune de Libin - Comité de parents de l'école
communale de Libin*

P.A.F : 2€

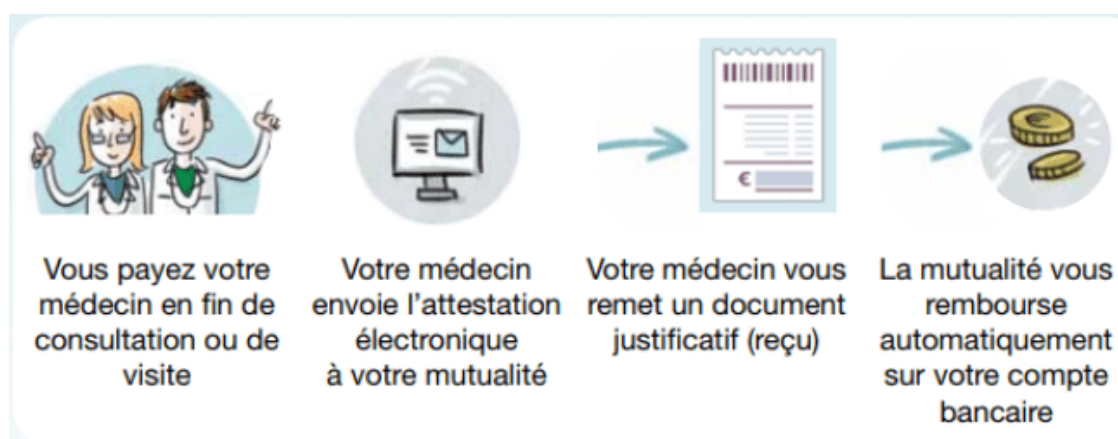
Les infos pratiques

- * Consultez notre **page facebook** « Maison Médicale de Libin asbl » où nous posons régulièrement nos actualités.
- * Consultez notre **site internet** « www.maisonmedicaledelibin.be », vous y trouverez beaucoup d'informations utiles.

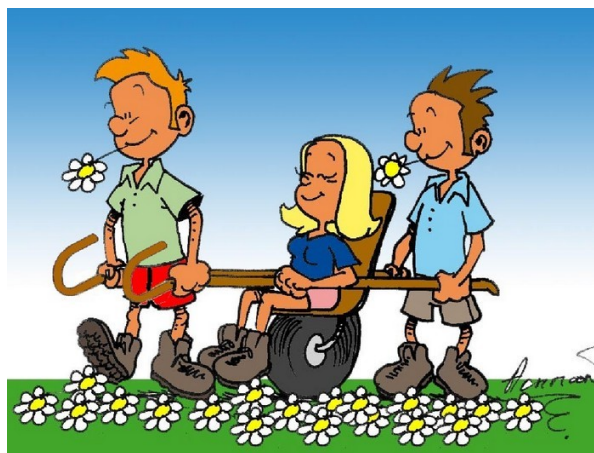
- * A chaque visite, n'oubliez pas de vous munir de votre **carte d'identité** ainsi que d'une **vignette**.



- * Depuis le 1er janvier 2019, **nous n'acceptons plus les demandes d'ordonnances par téléphone** ! Veuillez, dans la mesure du possible, faire les demandes d'ordonnances en consultation. Celles demandées hors consultation doivent rester une exception. Dans ce cas, merci de déposer la liste de vos médicaments au secrétariat et de prévoir un délai de minimum 24 heures !
- * **NOUVEAU : l'attestation électronique** = remboursement automatique et rapide ! En fin de consultation ou de visite, votre médecin généraliste peut envoyer votre attestation de soins via son logiciel informatique à votre mutualité. Si tout est en ordre, la mutualité procédera au remboursement sur votre compte bancaire. Il n'y a pas de changement au niveau du paiement : vous avancez comme avant l'entière-
té des honoraires.



- * La Maison Médicale dispose d'une **Joëlette** (chaise porteuse pour personne à mobilité réduite). Si vous le souhaitez, vous pouvez l'emprunter pour vos balades.



- * **Collecte à la Maison Médicale pour vos cartouches d'imprimante usagées.** Vous possédez, probablement, chez vous des cartouches d'encre ou des toners vides. Vous ne savez pas quoi en faire ? La meilleure solution de recyclage est de les offrir à **Think Pink** (campagne nationale de lutte contre le cancer du sein).



Coloriage

Offrez ce coloriage !



L'équipe de notre Maison Médicale

Médecins généralistes:

Dr Geneviève Baufays, Dr Laure Debucquois, Dr Jean Delvaux, Dr France Gueibe,
Dr Arlette Germay, Dr Gaby Pirson, Dr Juliette De Smedt (assistante), Dr Pierre Soenen (assistant)

Nutritionniste:

Dr France Gueibe

Acupuncture et Mésothérapie:

Dr Gaston Guiot

Accueillantes:

Marie-Paule Ansiaux, Florine Chavériat, Bernadette Henrotte et Marie-France Peeters

Gestionnaire:

Aurélié Lecomte

Kinésithérapeutes:

A la Maison Médicale : Malorie Baijot, Ophélie Boclinville, Françoise Louis et
Guillaume Martinet

Externe : Marlène Poncelet et Christophe Deboni

Ergothérapeute:

Barbara Maes

Logopèdes:

Véronique Philippot et Anne-Frédérique Stoffen

Diététiciennes:

Emmanuelle Coulon et Augustine Gillet

Psychothérapeute et psychologue:

Catherine Lamand et Aline Haterte

Pédicure médicale:

Isabelle Rousseaux

Infirmières indépendantes:

Annie Cavelier, Emilie Castagne, Carol Dero et Stéphanie Thiry

Infirmières ASD:

Catherine Duchêne et Colette Vincent

Bénévoles :

Marie-Paule Maury et Marie-Christine Piquard