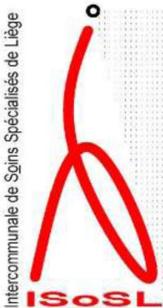


**Evolution 2010-2018 du burnout en Belgique et intérêt de l'utilisation conjointe de
deux outils de diagnostic**

Rapport de recherche

PARTENAIRES

		
<p>PROF. ISABELLE HANSEZ Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation - Unité de Valorisation des Ressources Humaines</p> <p>PROF. DORINA RUSU Département des sciences de la santé publique, Médecine du travail et environnementale</p>	<p>PROF. PIERRE FIRKET ISOSL Secteur Santé Mentale (A)</p>	<p>PROF. LUTGART BRAECKMAN Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde</p>

Février 2019

FINANCEMENT



Service public fédéral
Emploi, Travail et
Concertation sociale

Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail (DiRACT)

Liste des Annexes

Annexe 1 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins du travail francophones (utilisé pendant l'étude)

Annexe 2 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins généralistes francophones (utilisé pendant l'étude)

Annexe 3 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins du travail néerlandophones (utilisé pendant l'étude)

Annexe 4 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins généralistes néerlandophones (utilisé pendant l'étude)

Annexe 5 : Mode d'emploi envoyé aux médecins francophones

Annexe 6 : Mode d'emploi envoyé aux médecins néerlandophones

Annexe 7: Questionnaire OLBI (NL - FR)

Annexe 8 : Outil envoyé aux médecins francophones pour calculer le score au questionnaire OLBI

Annexe 9 : Outil envoyé aux médecins néerlandophones pour cacluler le score au questionnaire OLBI

Annexe 10 : Comparaison des cas burnout et des cas non burnout

Annexe 11 : Fréquence des symptômes en fonction du médecin

Annexes 12 à 23 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/ moyen/élevé) en fonction

- Annexe 12 : des caractéristiques sociodémographiques
- Annexe 13 : du type d'examen médical
- Annexe 14 : des professionnels de la santé consultés
- Annexe 15: de l'incapacité de travail
- Annexe 16 : de la conclusion de l'examen de santé
- Annexe 17: des plaintes mentionnées (Tableau complet)
- Annexe 18 : du nombre de plaintes
- Annexe 19 : des symptômes (tableau complet)
- Annexe 20 : du nombre de symptômes
- Annexe 21 : des contraintes et des ressources
- Annexe 22 : du nombre de contraintes/ressources manquantes rapportées
- Annexe 23 : des scores obtenus aux dimensions du OLBI

Annexe 24 : Création de normes belges pour le questionnaire OLBI

Annexe 1 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins du travail francophones (utilisé pendant l'étude)

Outil de détection précoce du burnout

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

Type d'examen médical : évaluation ou examen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Préalable à l'embauche
<input type="checkbox"/> Périodique
<input type="checkbox"/> De pré-reprise du travail durant l'absence maladie
<input type="checkbox"/> De reprise du travail
<input type="checkbox"/> Préalable à une mutation | <input type="checkbox"/> En vue d'une réintégration
<input type="checkbox"/> Consultation spontanée à la demande du travailleur
<input type="checkbox"/> Consultation à la demande de l'employeur
<input type="checkbox"/> Consultation sur proposition du médecin du travail |
|--|--|

Plainte(s), liée(s) au travail, rapportée(s) par le travailleur dans le cadre de la consultation
(une ou plusieurs réponse(s))

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mal dans sa peau | <input type="checkbox"/> Symptômes physiques | <input type="checkbox"/> Surcharge de travail |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Asthénie | <input type="checkbox"/> Conflit au travail |
| <input type="checkbox"/> Déprime | <input type="checkbox"/> Épuisement | <input type="checkbox"/> Autre : |

Symptômes *(une ou plusieurs réponse(s))*. Lorsqu'une case est cochée, une échelle apparaît. Précisez-y la fréquence du symptôme correspondant.

	Rarement (moins d'une fois par semaine)	Parfois (une fois par semaine)	Souvent (quelques fois par semaine)	Tout le temps (au moins une fois par jour)
Symptômes physiques				
Troubles du sommeil				
↓énergie				
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles				
Fatigue profonde				
Symptômes cognitifs et affectifs				
↓motivation au travail				
Frustration				
Irritabilité				

Humeur dépressive					
Rumination					
Ambivalence: quitter le travail ou rester					
Anxiété					
↘ estime de soi					
↘ concentration					
↘ sentiment de compétence					
↘ sentiment de contrôle					
↘ mémoire					
↘ idéalisme					
Symptômes comportementaux					
Changement dans l'attitude envers autrui					
Tendance à s'isoler					
Absentéisme pour maladie					
↘ performance					
Agressivité, impulsivité					
<i>Autre(s) symptômes (précisez)</i>					

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

Lien avec le Travail

1. L'origine des plaintes se situe principalement :
 Au travail
 En dehors du travail
2. Facteurs liés au travail abordés en consultation : *(une ou plusieurs réponse(s))*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Charge de travail | <input type="checkbox"/> Changements organisationnels |
| <input type="checkbox"/> Contacts avec le client/patient/... | <input type="checkbox"/> Incertitude liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Environnement physique (bruit,...) | <input type="checkbox"/> Conflit au travail |
| <input type="checkbox"/> Pression temporelle | <input type="checkbox"/> Perte de sens du travail |
| <input type="checkbox"/> Charge physique | <input type="checkbox"/> Absence de tâches |
| <input type="checkbox"/> Conciliation vie privée/professionnelle | <input type="checkbox"/> Autre : ... |

3. Ressources dont manque le travailleur au travail (*une ou plusieurs réponse(s)*)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soutien de la hiérarchie | <input type="checkbox"/> Sécurité liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Soutien des collègues | <input type="checkbox"/> Variété dans les compétences et les tâches à effectuer |
| <input type="checkbox"/> Retour sur le travail effectué (feedback) | <input type="checkbox"/> Définition des tâches |
| <input type="checkbox"/> Reconnaissance | <input type="checkbox"/> Formation continue |
| <input type="checkbox"/> Autonomie | <input type="checkbox"/> Equipement/matériel adéquat |
| <input type="checkbox"/> Participation aux décisions | <input type="checkbox"/> Autre : ... |
| <input type="checkbox"/> Possibilités d'épanouissement au travail | |

Caractéristiques sociodémographiques du travailleur

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

Incapacité de travail

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

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

Date de fin présumée : .././20..

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

(*) (Si OUI) Nombre d'arrêts de travail : ...

Nombre de jours d'arrêt : ...

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

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

- Anxiété
- Dépression
- Fatigue chronique
- Fibromyalgie
- Difficultés causées par un événement de vie (ex. décès, divorce,...)
- Autre : ...

Conclusion de l'évaluation de santé

- Apte
- Inapte temporairement
- Inapte définitivement
- Mutation temporaire à un autre poste
- Mutation définitive à un autre poste
- Doit être mis en congé maladie

Autres commentaires

Annexe 2 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins généralistes francophones (utilisé pendant l'étude)

Outil de détection précoce du burnout

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

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

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mal dans sa peau | <input type="checkbox"/> Symptômes physiques | <input type="checkbox"/> Surcharge de travail |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Asthénie | <input type="checkbox"/> Conflit au travail |
| <input type="checkbox"/> Déprime | <input type="checkbox"/> Épuisement | <input type="checkbox"/> Autre : |

Symptômes (une ou plusieurs réponse(s)). Lorsqu'une case est cochée, une échelle apparaît. Précisez-y la fréquence du symptôme correspondant.

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

Symptômes comportementaux					
Changement dans l'attitude envers autrui					
Tendance à s'isoler					
Absentéisme pour maladie					
↓ performance					
Agressivité, impulsivité					
Autre(s) symptômes (précisez)					

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

Lien avec le Travail

1. L'origine des plaintes se situe principalement :
- Au travail
 En dehors du travail
2. Facteurs liés au travail abordés en consultation : *(une ou plusieurs réponse(s))*
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Charge de travail | <input type="checkbox"/> Changements organisationnels |
| <input type="checkbox"/> Contacts avec le client/patient/... | <input type="checkbox"/> Incertitude liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Environnement physique (bruit,...) | <input type="checkbox"/> Conflit au travail |
| <input type="checkbox"/> Pression temporelle | <input type="checkbox"/> Perte de sens du travail |
| <input type="checkbox"/> Charge physique | <input type="checkbox"/> Absence de tâches |
| <input type="checkbox"/> Conciliation vie privée/professionnelle | <input type="checkbox"/> Autre : ... |
3. Ressources dont manque le patient au travail : *(une ou plusieurs réponse(s))*
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soutien de la hiérarchie | <input type="checkbox"/> Sécurité liée à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Soutien des collègues | <input type="checkbox"/> Variété dans les compétences et les tâches à effectuer |
| <input type="checkbox"/> Retour sur le travail effectué (feedback) | <input type="checkbox"/> Définition des tâches |
| <input type="checkbox"/> Reconnaissance | <input type="checkbox"/> Formation continue |
| <input type="checkbox"/> Autonomie | <input type="checkbox"/> Equipement/matériel adéquat |
| <input type="checkbox"/> Participation aux décisions | <input type="checkbox"/> Autre : ... |
| <input type="checkbox"/> Possibilités d'épanouissement au travail | |

Caractéristiques sociodémographiques du patient

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

Incapacité de travail

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

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

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

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

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

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

- Anxiété
- Dépression
- Fatigue chronique
- Fibromyalgie
- Difficultés causées par un événement de vie (ex. décès, divorce,...)
- Autre : ...

Autres commentaires

Annexe 3 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins du travail néerlandophones (utilisé pendant l'étude)

Instrument voor vroegtijdige opsporing burn-out

Deze fiche beoogt zowel **de gevallen van burn-out of van het syndroom professionele uitputting** op te sporen, evenals de werknemers die zich volgens u **ziek voelen door het werk en naar een toestand van burn-out zouden kunnen evolueren**. Burn-out wordt gedefinieerd als een negatieve aanhoudende gemoedstoestand die verband houdt met het werk, die voorkomt bij “normale” individuen, en die gekarakteriseerd wordt door uitputting, een gevoel van onbekwaamheid, demotivatie en disfunctioneel gedrag op het werk.

Type gezondheidsbeoordeling of onderzoek:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Voorafgaand aan de tewerkstelling | <input type="checkbox"/> Re-integratie |
| <input type="checkbox"/> Periodiek | <input type="checkbox"/> Spontane consultatie door de werknemer |
| <input type="checkbox"/> Vóór de werkhervatting, tijdens het ziekteverlof | <input type="checkbox"/> Consultatie op vraag van de werkgever |
| <input type="checkbox"/> Bij de werkhervatting na ziekte | <input type="checkbox"/> Consultatie op vraag van de bedrijfsarts |
| <input type="checkbox"/> Mutatie | |

Werkgerelateerde klachten aangebracht door de werknemer tijdens de consultatie

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zich slecht in zijn vel voelen | <input type="checkbox"/> Fysieke symptomen | <input type="checkbox"/> Overbelasting |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Futloosheid (asthenie) | <input type="checkbox"/> Conflict op het werk |
| <input type="checkbox"/> Neerslachtigheid | <input type="checkbox"/> Uitputting | <input type="checkbox"/> Andere: ... |

Symptomen (één of meerdere antwoorden aanvinken) Indien een symptoom aangevinkt wordt, zal er een schaal verschijnen waarop de frequentie kan aangeduid worden.

	Zelden (minder dan één keer per week)	Soms (één keer per week)	Vaak (enkele keren per week)	Altijd (minstens één keer per dag)
Fysieke symptomen				
Slaapstoornissen				
↓energie				
Neurovegetatieve/functionele klachten				
Ernstige vermoeidheid				
Cognitieve en affectieve symptomen				
↓motivatie op het werk				
Frustratie				
Prikkelbaarheid				
Depressieve stemming				
Piekeren				
Twijfelen: weggaan of blijven?				
Angst				
↓zelfwaardering				
↓concentratie				

↓competentiegevoel					
↓controlegevoel					
↓geheugen					
↓idealisme					
Gedragssymptomen					
Attitudeverandering t.o.v. anderen					
Neiging zich te isoleren					
Absenteïsme wegens ziekte					
↓performantie					
Agressiviteit, impulsiviteit					
Andere symptomen (preciseer)					

7. Is dit voor deze werknemer de eerste consultatie bij u voor deze symptomen of dit type klachten?
- Ja Nee
8. Sinds wanneer manifesteren de symptomen zich bij de werknemer?
- Minder dan 3 maanden Tussen 7 en 12 maanden
 Tussen 3 en 6 maanden Meer dan 12 maanden
9. Consulteerde de werknemer voor deze symptomen of klachten ...: (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- Een huisarts
 Een adviserend geneesheer
 Preventiemedewerker psychosociale aspecten of vertrouwenspersoon
 Andere gezondheidswerker (psycholoog, psychiater, ...)
 Andere: ...

Verband met het werk

4. De klachten komen voornamelijk voort uit:
- Het werk.
 Factoren buiten het werk.
5. Arbeidsfactoren vermeld tijdens de consultatie: (*één of meerdere antwoorden aanvinken*)
- Werkdruk Werkonzekerheid
 Contact met klanten/patiënten/ ... Conflict op het werk
 Fysieke omgeving (lawaaï, ...) Verlies van zingeving van het werk
 Tijdsdruk Gebrek aan taken
 Fysieke belasting Andere: ...
 Overeenstemming
privéleven/professioneel leven
 Organisatiewijzigingen
6. Ontbreekt het de werknemer op het werk aan ...? (*één of meerdere antwoorden aanvinken*)
- Steun van overste Werkzekerheid
 Steun van collega's Variatie in competenties, uit te voeren taken
 Feedback op geleverd werk Taakdefinitie
 Erkenning Continue vorming
 Autonomie Geschikte uitrusting/materiaal
 Deelname aan beslissingen Andere: ...
 Ontplooiingsmogelijkheden op het werk

Socio-demografische kenmerken van de werknemer

Geslacht: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw Leeftijd:jaar Anciënniteit in het bedrijf: jaar	Familiale situatie: <input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Samenwonend	Aard van het arbeidscontract: <input type="checkbox"/> Interimwerker <input type="checkbox"/> Contract van bepaalde duur <input type="checkbox"/> Contract van onbepaalde duur <input type="checkbox"/> Statutair
Moedertaal: <input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/> Frans <input type="checkbox"/> Duits <input type="checkbox"/> Andere: ...	Statuut: <input type="checkbox"/> Arbeider <input type="checkbox"/> Bediende <input type="checkbox"/> Kader <input type="checkbox"/> Andere: ...	Arbeidsregime: <input type="checkbox"/> Voltijds <input type="checkbox"/> Deeltijds
Grootte van het bedrijf (aantal werknemers): <input type="checkbox"/> < 20 <input type="checkbox"/> 20 - 49 <input type="checkbox"/> 50 - 250 <input type="checkbox"/> > 250	Activiteitssector: <input type="checkbox"/> Privé (preciseer:) <input type="checkbox"/> Publiek (preciseer:)	Beroep :.....

Werkongeschiktheid

- Is de werknemer in werkonderbreking omwille van de aangehaalde symptomen? JA – NEEN (*)

(*) (Indien JA) Begindatum:/..../20.. Verwachte einddatum:/..../20..

- Is de werknemer in werkonderbreking geweest voor dezelfde reden in de laatste 12 maanden? JA – NEEN (*)

(*) (Indien JA) Aantal keer werkongeschikt: ...
 Aantal dagen van werkongeschiktheid: ...

Overweegt u de diagnose burn-out? JA – NEEN (*)

(*) (Indien NEEN) Aan welke diagnose denkt u spontaan?

- Angst
 Depressie
 Chronische vermoeidheid
 Fibromyalgie
 Problemen door levensgebeurtenis (chtscheiding, overlijden, ...)
 Andere: ...

Besluit van de gezondheidsbeoordeling

- Geschikt
 Tijdelijk ongeschikt
 Definitief ongeschikt
 Tijdelijke mutatie naar een andere post
 Definitieve mutatie naar een andere post
 Dient met ziekteverlof te gaan

Opmerkingen

Annexe 4 : Outil de détection précoce du burnout pour les médecins généralistes néerlandophones (utilisé pendant l'étude)

Instrument voor vroegtijdige opsporing burn-out

Deze fiche beoogt zowel de gevallen van burn-out of van het syndroom professionele uitputting op te sporen, evenals de patiënten die zich volgens u ziek voelen door het werk en naar een toestand van burn-out zouden kunnen evolueren. Burn-out wordt gedefinieerd als een negatieve aanhoudende gemoedstoestand die verband houdt met het werk, die voorkomt bij "normale" individuen, en die gekarakteriseerd wordt door uitputting, een gevoel van onbekwaamheid, demotivatie en disfunctioneel gedrag op het werk.

Werkgerelateerde klachten aangebracht door de patiënt tijdens de consultatie (één of meerdere antwoorden aanvinken)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zich slecht in zijn vel voelen | <input type="checkbox"/> Fysieke symptomen | <input type="checkbox"/> Overbelasting |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Futloosheid (asthenie) | <input type="checkbox"/> Conflict op het werk |
| <input type="checkbox"/> Neerslachtigheid | <input type="checkbox"/> Uitputting | <input type="checkbox"/> Andere: ... |

Symptomen (één of meerdere antwoorden aanvinken) Indien een symptoom aangevinkt wordt, zal er een schaal verschijnen waarop de frequentie kan aangeduid worden.

	Zelden (minder dan één keer per week)	Soms (één keer per week)	Vaak (enkele keren per week)	Altijd (minstens één keer per dag)
Fysieke symptomen				
Slaapstoornissen				
↓ energie				
Neurovegetatieve/functionele klachten				
Ernstige vermoeidheid				
Cognitieve en affectieve symptomen				
↓ motivatie op het werk				
Frustratie				
Prikkelbaarheid				
Depressieve stemming				
Piekeren				
Twijfelen: weggaan of blijven?				
Angst				
↓ zelfwaardering				
↓ concentratie				
↓ competentiegevoel				
↓ controlegevoel				
↓ geheugen				
↓ idealisme				
Gedragssymptomen				
Attitudeverandering t.o.v. anderen				
Neiging zich te isoleren				
Absenteïsme wegens ziekte				

↓performantie					
Agressiviteit, impulsiviteit					
Andere symptomen (preciseer)					
.....					

10. Is dit voor deze patiënt de eerste consultatie bij u voor deze symptomen of dit type van klachten?
- Ja Nee
11. Sinds wanneer manifesteren de symptomen zich bij de patiënt?
- Minder dan 3 maanden Tussen 7 en 12 maanden
 Tussen 3 en 6 maanden Meer dan 12 maanden
12. Consulteerde de patiënt voor deze symptomen of deze klachten ...: (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- Een bedrijfsarts
 Een adviserend geneesheer
 Preventiemedewerker psychosociale aspecten of vertrouwenspersoon
 Andere gezondheidswerker (psycholoog, psychiater, ...)
 Andere: ...

Verband met het werk

7. De klachten komen voornamelijk voort uit:
- Het werk.
 Factoren buiten het werk.
8. Arbeidsfactoren vermeld tijdens de consultatie: (*één of meerdere antwoorden aanvinken*)
- Werkdruk Organisatiewijzigingen
 Contact met klanten/patiënten/ ... Werkonzekerheid
 Fysieke omgeving (lawaaï, ...) Conflict op het werk
 Tijdsdruk Verlies van zingeving van het werk
 Fysieke belasting Gebrek aan taken
 Overeenstemming privéleven/professioneel leven Andere: ...
9. Ontbreekt het de patiënt op het werk aan ...? (*één of meerdere antwoorden aanvinken*)
- Steun van overste Werkzekerheid
 Steun van collega's Variatie in competenties, uit te voeren taken
 Feedback op geleverd werk Taakdefinitie
 Erkenning Continue vorming
 Autonomie Geschikte uitrusting/materiaal
 Deelname aan beslissingen Andere: ...
 Ontplooiingsmogelijkheden op het werk

Socio-demografische kenmerken van de patiënt

Geslacht: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw Leeftijd:jaar Anciënniteit in het bedrijf: jaar	Familiale situatie: <input type="checkbox"/> Alleenstaand <input type="checkbox"/> Samenwonend	Aard van het arbeidscontract: <input type="checkbox"/> Interimwerker <input type="checkbox"/> Contract van bepaalde duur <input type="checkbox"/> Contract van onbepaalde duur <input type="checkbox"/> Statutair
Moedertaal: <input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/> Frans <input type="checkbox"/> Duits <input type="checkbox"/> Andere: ...	Statuut: <input type="checkbox"/> Arbeider <input type="checkbox"/> Bediende <input type="checkbox"/> Kader <input type="checkbox"/> Andere: ...	Arbeidsregime: <input type="checkbox"/> Voltijds <input type="checkbox"/> Deeltijds
Grootte van het bedrijf (aantal werknemers): <input type="checkbox"/> < 20 <input type="checkbox"/> 20 - 49 <input type="checkbox"/> 50 - 250 <input type="checkbox"/> > 250	Activiteitssector: <input type="checkbox"/> Privé (preciseer:) <input type="checkbox"/> Publiek (preciseer:)	Beroep :.....

Werkongeschiktheid

- Is de patiënt momenteel werkongeschikt omwille van de aangehaalde symptomen? JA – NEEN (*).

(* (Indien JA) Begindatum: .. / .. /20 .. Verwachte einddatum: .. / .. /20 ..

- Is de patiënt werkongeschikt geweest voor dezelfde reden in de laatste 12 maanden? JA – NEEN (*).

(* (Indien JA) Aantal keer werkongeschikt: . . .
 Aantal dagen van werkongeschiktheid: . . .

Overweegt u de diagnose burn-out? JA – NEEN (*)

(* (Indien NEEN) Aan welke diagnose denkt u spontaan?

- Angst
 Depressie
 Chronische vermoeidheid
 Fibromyalgie
 Problemen door levensgebeurtenis (chtscheiding, overlijden, ...)
 Andere: ...

Opmerkingen

Annexe 5 : Mode d'emploi envoyé aux médecins francophones

Cette annexe reprend le mode d'emploi envoyé aux médecins du travail. Le mode d'emploi des médecins généralistes était légèrement différent. Par exemple, le type d'examen ainsi que la conclusion de l'examen n'apparaissent pas puisque ces questions n'étaient pas posées aux médecins généralistes.

➤ Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est non seulement de recenser les patients qui présentent un mal être au travail selon le médecin mais aussi de créer un outil d'aide à l'intention des patients et des médecins pour les aider dans l'accompagnement du burnout.

➤ Que devez-vous faire concrètement ?

➤ Chaque médecin participant reçoit par courrier :

- **45 exemplaires du questionnaire OLBI :**

Ces questionnaires doivent être complétés par les patients. Ils peuvent le remplir après la consultation et vous le remettre. Cependant, nous vous laissons le choix de la méthode qui vous paraît la plus appropriée en fonction de votre façon de travailler (par exemple, déposer le questionnaire dans une urne/boîte aux lettres, le remettre à l'accueil, vous le rendre en main propre...). A ces questionnaires viennent s'ajouter un consentement à faire signer à aux travailleurs ainsi qu'une description de l'étude. A chaque fin de mois, vous nous enverrez les exemplaires complétés à l'aide d'enveloppes préaffranchies que nous avons joint aux exemplaires. Dès que nous aurons réceptionné les formulaires, nous vous ferons part des résultats obtenus pour chaque évaluation que vous nous avez envoyée. Pour vous aider à obtenir une interprétation des résultats plus rapide, nous avons mis en place un outil facile d'utilisation (voir point 2.2 : fichier Excel « interprétation OLBI.xlsx »).

➤ Chaque médecin participant reçoit par courrier électronique :

2.1) Un fichier Excel « interprétation OLBI.xlsx » :

Ce fichier vous permettra, si vous le désirez, d'encoder les réponses de vos patients pour obtenir leur résultat plus rapidement. Il vous est loisible de le compléter ou non. Quel que soit votre choix, nous reviendrons vers vous, après réception des questionnaires, avec le score obtenu par votre patient. Toutefois, cette démarche peut prendre un peu de temps et il vous semblera peut-être important pour certains patients d'obtenir une réponse rapide. Pour cela, nous avons créé ce fichier qui vous permet de calculer le score rapidement.

Une fois le document ouvert, il vous suffira de retranscrire les réponses de votre patient à côté des phrases correspondantes (dans la colonne grise). Il est possible que le programme que vous utilisez vous

demande l'autorisation d'apporter des modifications. Si c'est le cas, vous devez d'abord autoriser les modifications en haut de l'écran avant de pouvoir y écrire les chiffres rapportés par votre patient.

2.2) Un fichier Excel « fiches et identifiants.xlsx » comprenant :

- **Un identifiant pour chaque patient correspondant au questionnaire à compléter en ligne.**

Cet identifiant est à reporter sur l'OLBI, l'auto-évaluation du burnout, à côté de « numéro : ». Ce code vous permet d'identifier le patient qui a répondu au questionnaire pour lequel vous aurez obtenu un score, sans pour autant nous donner le nom du patient, sauvegardant l'anonymat. Par ailleurs, il nous permet de rapprocher les résultats obtenus à l'auto-évaluation des données recueillies grâce aux fiches patients que vous aurez complétées.

- **Un lien pour chaque patient donnant accès à la fiche « patient » individualisées**

Cette fiche doit être remplie à chaque fois que vous rencontrez un cas de mal-être au travail. Une version PDF de la fiche (aperçu fiche.pdf) vous permet si vous le désirez de prendre connaissance des questions. La fiche comprend plusieurs volets :

➤ Type d'examen médical : évaluation ou examen....

Dans cette section, vous pourrez préciser le type d'examen réaliser avec le patient pour qui vous remplissez la fiche.

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

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

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

➤ Symptômes

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

Nous vous demandons ensuite, s'il s'agit de la première visite du patient pour ce type de symptômes, depuis combien de temps ils se manifestent et si le patient a déjà rencontré un médecin généraliste, un médecin conseil, un autre professionnel de la santé à ce sujet tel qu'un psychologue ou un psychiatre ou une personne en interne (conseiller en prévention aspects psychosociaux ou personne de confiance)

➤ Travail

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

➤ Caractéristiques socio-démographiques

Il s'agit d'indiquer les caractéristiques socio-démographiques du patient (genre, âge, situation familiale, le statut, ...). Ces informations nous permettront de décrire la population touchée par le burnout et par le mal-être au travail.

➤ Incapacité de travail

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

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

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

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

➤ Conclusion de l'évaluation de santé

Cette partie nous permettra d'évaluer à quelles conclusions vous arrivez par rapport au maintien du travailleur dans son environnement de travail.

➤ Autres commentaires

Cette partie vous donne la possibilité d'ajouter des commentaires sur le patient ou la situation. Nous évoquons dans les lignes suivantes des éléments qui pourraient y figurer.

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

Si vous ne disposez pas de l'information pour une question, il vous est permis de ne pas y répondre.

- Une fois par mois, chaque médecin recevra un mail donnant accès à :

3.1) Une fiche mensuelle

A la fin de chaque mois, vous recevrez un mail donnant accès à une fiche mensuelle. Cette fiche vous permettra de préciser le nombre de consultations effectuées sur le mois écoulé, le nombre de patients présentant un mal-être au travail rencontrés en consultation, ainsi que le nombre de jours de congé. Elle nous permettra d'évaluer la proportion de cas de burnout ou mal-être au travail par rapport au nombre total de consultations.

Si vous avez besoin d'auto-évaluations ou de liens supplémentaires, vous pourrez nous contacter à l'adresse suivante : m.jemine@uliege.be



Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse suivante : m.jemine@uliege.be ou au numéro de téléphone 04

➤ Annexe 1 : Symptômes

Symptômes physiques	
Troubles du sommeil	tension à l'heure du coucher, difficultés à s'endormir, insomnie, fatigue lors du réveil, mauvaise qualité du sommeil de manière générale, réveils fréquents
↕ énergie	baisse d'énergie tant au niveau physique qu'émotionnel
Plaintes neurovégétatives/ fonctionnelles	plaintes telles que les troubles cardiovasculaires, respiratoires, digestifs, douloureux, (vertiges, palpitations, céphalées, douleurs abdominales, etc.)
Fatigue profonde	sentiment de fatigue sans pouvoir récupérer, obligation de repos sans amélioration de la situation
Symptômes cognitifs et affectifs	
↕ motivation au travail	la motivation intrinsèque semble disparaître : perte d'enthousiasme et d'intérêt pour le travail
Frustration	sensibilité de la personne qui peut se montrer nerveuse, irritable et qui supporte peu la frustration
Irritabilité	
Humeur dépressive	sentiment de tristesse, manque d'entrain, perte de goût pour le travail
Rumination	pensées répétitives à propos des causes, conséquences et symptômes d'un événement négatif
Ambivalence: quitter le travail ou rester ?	ambivalence entre l'envie de se battre pour rester en activité et l'épuisement qui incite à quitter le milieu de travail

Anxiété	sentiment de peur, d'insécurité, de tension ou d'inquiétude par rapport à des situations à venir
↘ estime de soi	dépréciation, dévalorisation de la personne envers elle-même
↘ concentration	difficulté de soutenir son attention
↘ sentiment de compétence	sentiment d'inefficacité dans l'atteinte de ses objectifs
↘ sentiment de contrôle	diminution de la perception de contrôle personnel ou psychologique sur tous les aspects du travail
↘ mémoire	difficulté de mémorisation des informations, oublis, perte des automatismes
↘ idéalisme	perte des idéaux professionnels, des valeurs associées au travail, perception d'un conflit entre la réalité et l'idéal, pessimisme
Symptômes comportementaux	
Changement d'attitude envers autrui	comportement cynique et déshumanisant, diminution de l'empathie pour les autres
Tendance à s'isoler	se mettre à l'écart, éviter les contacts et la collaboration sur son lieu de travail
Absentéisme	absence-maladie de courte ou de longue durée
↘ performance	critères objectifs de productivité et d'efficacité non atteints ou difficilement atteints
Agressivité	comportements hostiles envers autrui

➤ **Annexe 2 : Facteurs organisationnels**

Facteurs liés au travail	
Charge de travail	Quantité de travail élevée nécessitant du travailleur qu'il réalise des efforts importants dans les activités réalisées
Contacts avec le client/patient	Relations négatives avec les clients (ou patients dans le cadre notamment des professions médicales)
Environnement physique (bruit,...)	Ensemble des facteurs physiques pouvant impacter négativement le travailleur comme le bruit, l'éclairage ou encore la température
Pression temporelle	Le temps imparti pour que le travailleur accomplisse son travail est trop court par rapport à la quantité de travail à effectuer (ex. deadline trop proche).
Charge physique	Efforts physiques et manutentions comme le port de charges lourdes ou les répétitions de mouvements
Conciliation vie privée/professionnelle	Les rôles, responsabilités et fonctions de la sphère professionnelle impactent négativement la vie privée. Inversement, des événements de la vie privée impactent la réalisation du travail.
Changements	Changements survenus dans l'entreprise/l'institution qui sont mal vécus par

organisationnels	le travailleur
Incertitude liée à l'emploi	Peur de perdre son travail et des difficultés financières, sociales,... qui peuvent en découler
Conflit au travail	Opposition entre deux personnes ou deux groupes sur des éléments comme les valeurs, les intérêts, les objectifs, les sentiments,...
Perte de sens du travail	Perte de la direction à suivre, en raison de contradictions ou de paradoxes organisationnels; sentiment d'incompréhension par rapport au travail; désaccord éthique ou conflit de valeurs
Absence de tâches	Manque de tâches, d'activités à effectuer au travail
Ressources liées au travail	
Soutien de la hiérarchie	Relations positives avec la hiérarchie
Soutien des collègues	Relations positives avec les collègues
Retour sur le travail effectué (feedback)	Retour, évaluation, bilan sur le travail effectué
Reconnaissance	Prise en compte de l'utilité et la qualité du travail effectué
Autonomie	Contrôle du travailleur sur la planification et la réalisation de ses propres tâches
Participation aux décisions	Possibilité d'être informé des décisions prises, de donner son avis sur les décisions ou d'influencer la décision finale
Possibilité d'épanouissement au travail	Possibilité d'apprendre au travail et de se sentir en forme et vivant
Sécurité liée à l'emploi	Sentiment de sécurité quant au fait de conserver son emploi dans les années à venir
Variété dans les compétences, les tâches à effectuer	Le travail permet de mettre en œuvre différentes compétences
Définition des tâches	Clarté dans les tâches à réaliser
Formation continue	Possibilité de participer à des formations
Equipement/matériel adéquat	L'équipement utilisé permet, facilite la réalisation des tâches demandées

➤ Annexe 3 : Diagnostic différentiel

Stress	Burnout
<p>Conséquence directe de stressseurs professionnels. Le sens du travail n'est pas central</p> <p>Est passager ou chronique</p> <p>Peut toucher tout type de travailleur</p> <p>N'est pas forcément accompagné d'attitudes négatives envers autrui</p> <p>Le support social et les stratégies d'adaptation</p>	<p>Rôle important du sens du travail dans l'apparition du syndrome</p> <p>Est la conséquence d'une exposition à un stress persistant de longue durée</p> <p>Touche avant tout les personnes qui accordent beaucoup d'importance au travail</p> <p>Attitudes et comportements négatifs envers les collègues, clients, patients,... Cynisme</p>

peuvent être médiateurs entre stress et burnout	
Dépression	Burnout
<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Etendue à tous les aspects de la vie</p> <p>Caractérisée par une perte du goût des choses et de la vie</p> <p>Plus faible estime de soi, défaitisme, moins grande vitalité</p> <p>Les antécédents de dépression peuvent faciliter le burnout</p>	<p>Epuisement émotionnel et humeur dysphorique</p> <p>Lié spécifiquement au travail</p> <p>Conservation du goût des choses dans les aspects de la vie autres que le travail</p> <p>Estime de soi et réalisme plus grands, vitalité plus forte que pour la dépression</p> <p>Le burnout peut s'aggraver en dépression</p>
Fibromyalgie	Burnout
<p>Liée à une longue exposition au stress</p> <p>Douleurs musculo-squelettiques</p> <p>Pas d'origine dans le travail</p>	<p>Lié à une longue exposition au stress</p> <p>La douleur physique n'est pas un symptôme central</p> <p>Apparaît dans le travail</p>
Fatigue chronique	Burnout
<p>Fatigue générale</p> <p>Apparaît suite à une tension psychique ou un stress de longue durée</p> <p>Pas d'origine systématique dans le travail</p>	<p>La fatigue émotionnelle est associée aux deux autres composantes (dépersonnalisation et perte d'accomplissement)</p> <p>Apparaît suite à une tension psychique ou un stress de longue durée</p> <p>Lié au travail</p>
Workaholisme	Burnout

<p>Les « workaholiques » passent énormément de temps au travail, ils sont réticents à se distancier ou se désengager de leur travail, et ils fournissent un travail qui va au-delà de ce qui est attendu de leur part, au point que la vie privée s'en trouve affectée (Schaufeli, et al., 2006)</p> <p>Importance du travail et du sens donné au travail pour la personne</p> <p>Peut conduire au burnout car l'implication excessive dans le travail peut épuiser les ressources</p> <p>Peut être un facteur de risque du burnout</p>	<p>Le burnout touche les personnes qui ont de fortes attentes envers leur travail</p> <p>Importance du travail et du sens donné au travail pour la personne</p> <p>L'épuisement propre au burnout est incompatible avec une forte implication dans le travail (workaholisme)</p> <p>Pas forcément de lien entre les deux phénomènes</p>
<p>Difficultés causées par un événement de vie</p>	<p>Burnout</p>
<p>Il n'y a pas forcément de lien avec le travail (ex., décès, divorce, séparation, faire de la prison, blessure/maladie physique, mariage, grossesse, emprunt, conflit familial, les enfants quittent la maison, changements dans les conditions de vie, déménagement, ...) mais il peut y avoir un lien (ex. rétrogradation au travail, absence de promotion, licenciement, échec au travail, arrêt de travail, ...) (Scully & al., 2000)</p> <p>Apparaît suite à un événement précis, souvent de courte durée</p>	<p>Lien avec le travail</p> <p>Apparaît suite à une tension de longue durée</p>

Annexe 6 : Mode d'emploi envoyé aux médecins néerlandophones

➤ Doel van deze studie

Het doel van deze studie is in de eerste plaats het in kaart brengen van de werknemers die werkgerelateerde psychosociale problemen vertonen. Daarnaast wil het ook leiden tot het opstellen van een instrument die werknemers en artsen bijstaat in de begeleiding van burn-out.

➤ Wat moet u concreet doen?

➤ Documenten ontvangen per post:

○ **Zelfbeoordelingsvragenlijst OLBI en voorgefrankeerde enveloppes:**

U ontvangt 45 exemplaren van de zelfbeoordelingsvragenlijst OLBI op papier. Deze vragenlijst dient telkens ingevuld te worden door de werknemer zelf, na het lezen van de begeleidende informatiebrief en het ondertekenen van het informed consent. Ze kunnen deze invullen na de gezondheidsbeoordeling en u terugbezorgen. U kan zelf kiezen op welke manier dit best gebeurt, volgens uw manier van werken (in de brievenbus achterlaten, aan het onthaal afgeven, aan u persoonlijk geven,...). Op het einde van elke maand, stuurt u ons de ingevulde exemplaren en informed consents op aan de hand van de voorgefrankeerde enveloppes. U ontvangt drie van deze enveloppes. Zodra wij de exemplaren ontvangen, berekenen we de resultaten en sturen we deze naar u terug. Om sneller de resultaten te bekomen hebben we een Excel-applicatie voorzien die toelaat om snel zelf en eenvoudig de resultaten te berekenen (zie 2.1 Excelbestand "Scoring OLBI.xltx").

➤ Documenten ontvangen per mail:

2.1) Een Excelbestand "Scoring OLBI.xltx":

Het hele proces van versturen van de OLBI vragenlijsten, het scoren en interpreteren ervan door de onderzoekers tot het ontvangen van de resultaten kan meerdere weken duren. Aangezien dit in de meeste gevallen te lang zal zijn om deze gegevens te gebruiken, bieden we een alternatieve manier aan. De OLBI kan u ook zelf scoren door gebruik te maken van een Excel-applicatie. Dit is optioneel. Ongeacht of u hier gebruik van maakt, zal u de resultaten van de OLBI ontvangen van ons.

Om de resultaten van de OLBI te bekomen hoeft u enkel de ruwe scores in te geven. De applicatie berekent vervolgens de subscores, de totaalscore en geeft de bijhorende interpretatie. De interpretatie is gebaseerd op vernieuwde normen vanuit de Belgische populatie.

- 1) Open het Excel bestand 'OLBI scoring.xltx'. Een nieuwe Excel werkmap opent zich.
- 2) In de kolom 'Antwoord' geeft u de scores in. Dit is altijd een geheel getal tussen 1 en 4. Het kan zijn dat u eerst op 'Bewerken inschakelen' moet klikken alvorens de scores in te geven.
- 3) In het vak rechts worden de scores voor de dimensies 'Distantie' en 'Uitputting' en de totaalscore berekend. De kleur geeft de interpretatie aan. Daaronder verschijnt de bijhorende conclusie.
- 4) In het vak 'werknemer' kan u de gegevens van de werknemer invullen.
- 5) Indien gewenst, kan het Excel-bestand opgeslagen worden. Wanneer het bestand niet opgeslagen wordt, zullen alle ingevulde gegevens gewist worden.

2.2) Een Excelbestand “Links naar online vragenlijst en identificatienummers”:

Dit bestand is al gedeeltelijk ingevuld met identificatienummers en links naar de online vragenlijst. Er is plaats voorzien om de naam van de werknemer in te vullen.

- **Identificatienummer**

In het bestand is een identificatienummer voorzien voor iedere werknemer overeenkomstig het nummer van de vragenlijst die online ingevuld moet worden. Dit identificatienummer dient aangebracht te worden op de zelfbeoordelingsvragenlijst OLBI naast “ID”. Dit nummer laat u toe om de werknemer te identificeren die de vragenlijst beantwoord heeft en waarvoor u van ons resultaten zal verkrijgen. Dit alles zonder ons de naam van de werknemer te geven en aldus met respect voor de anonimiteit. Bovendien laat het ons toe om de resultaten van de zelfbeoordelingsvragenlijst te koppelen aan die van de online vragenlijst die u heeft ingevuld.

- **Een link die toegang geeft tot de vragenlijst “Vroegtijdige opsporing burn-out”**

Het is de bedoeling dat voor iedere werknemer bij wie u een burn-out vermoedt of die werkgerelateerde psychosociale klachten vertoont, deze vragenlijst wordt ingevuld. Een pdf-versie van de vragenlijst laat u toe om op voorhand kennis te nemen van de vragen (Overzicht Instrument vroegtijdige opsporing burn-out.pdf). De vragenlijst bestaat uit verschillende luiken:

➤ Type gezondheidsbeoordeling of onderzoek

Preciseer hier het type gezondheidsbeoordeling waarbinnen de fiche ingevuld wordt.

➤ Werkgerelateerde klachten aangebracht door de werknemer tijdens de gezondheidsbeoordeling

Dit betreft de klachten die de werknemer spontaan aanbrengt bij aanvang van of tijdens de gezondheidsbeoordeling. Hierbij dient rekening gehouden te worden met het volgende:

- Overbelasting: Enkel aanduiden indien de werknemer aangeeft dat dit een oorzaak is van de klachten.
- Conflict op het werk: Enkel aanduiden indien er sprake is van een conflict op het werk dat aanleiding geeft tot symptomen zoals zich slecht in zijn vel voelen, futloosheid, gevoel van uitputting.
- Fysieke symptomen: De fysieke symptomen moeten kaderen binnen een psychosomatisch ziektebeeld en verband houden met klachten zoals bijvoorbeeld stress, malaise of neerslachtigheid. Enkel fysieke symptomen op zich is onvoldoende om hier ‘Fysieke symptomen’ aan te duiden.

➤ Symptomen

Hierbij kunnen alle symptomen die aanwezig zijn bij de werknemer aangeduid worden. Zodra een symptoom is aangeduid, verschijnt een frequentieschaal waarop kan aangeduid worden met welke frequentie het symptoom zich voordoet. In bijlage 1 is weergegeven hoe elk symptoom wordt gedefinieerd. Symptomen die niet opgelijst staan kunnen toegevoegd worden in het vak ‘Andere symptomen’.

Vervolgens geeft u aan of dit het eerste bezoek is van deze werknemer omwille van deze klachten, hoelang de klachten zich al voordoen en of de werknemer al andere zorgverleners geconsulteerd heeft omwille van deze symptomen.

➤ Werk

Dit luik gaat verder in op het verband tussen de klachten van de werknemer en diens werksituatie. Eerst wordt gevraagd om na te gaan in welke mate de klachten verband houden met het werk. Vervolgens kunnen de factoren die bijdragen tot de klachten en de factoren die de werknemer ondersteunen aangeduid worden. In bijlage 2 vindt u een overzicht van deze factoren en wat ze specifiek inhouden.

➤ Socio-demografische kenmerken

Hierbij kan u de socio-demografische kenmerken van de werknemer aanduiden. De gegevens laten ons toe te beschrijven welke populatie getroffen wordt door burn-out.

➤ Werkongeschiktheid

Hierbij dient aangeduid te worden of de werknemer momenteel met ziekteverlof is. Indien dit het geval is, zal u gevraagd worden de begin en einddatum van het ziekteverlof aan te geven. Vervolgens wordt gevraagd hoe vaak de werknemer in ziekteverlof geweest is in de laatste twaalf maanden.

➤ Overweegt u de diagnose burn-out?

Aangezien het moeilijk is om de diagnose burn-out te stellen na slechts één gezondheidsbeoordeling, vragen we hier niet om te besluiten of de diagnose van toepassing is of niet. Wel vragen we of u, na de één gezondheidsbeoordeling, burn-out als een mogelijke diagnose in beschouwing laat.

Indien u de diagnose burn-out al uitsluit, zal u gevraagd worden tot welke andere conclusie u bent gekomen. In bijlage 3 vindt u een overzicht van mogelijke differentiaal diagnoses.

➤ Besluit van de gezondheidsbeoordeling

Het besluit van de gezondheidsbeoordeling zoals ingegeven in het gezondheidsdossier op het einde van de gezondheidsbeoordeling.

➤ Opmerkingen

Bijkomende opmerkingen kunnen hier genoteerd worden. Dit kan gaan over:

- Uitzonderlijke omstandigheden van het bedrijf of de werknemer.
- Oplossingen die de werknemer zelf aanreikt.
- De attitude van de werknemer tegenover het werk: hoge verwachtingen tegenover het werk, presentisme, voortdurend denken aan het werk.
- Factoren uit het privéleven van de werknemer die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van de symptomen.
- Andere elementen die u belangrijk acht.

Indien u niet over de informatie beschikt om een vraag te beantwoorden, kan u de vraag onbeantwoord laten.

➤ Documenten ontvangen per mail op het einde van elke maand:

3.1) Een maandelijks vragenlijst

Op het einde van elke maand zal u een mail ontvangen die toegang geeft tot een maandelijks vragenlijst. Op deze vragenlijst kan u aangeven hoeveel gezondheidsbeoordelingen u hebt gehad in de voorbije maand, het aantal patiënten dat werkgerelateerde psychosociale problemen aangaf tijdens de gezondheidsbeoordeling, en het aantal dagen verlof dat u hebt genomen. Deze informatie laat ons toe de proportie van het aantal werknemers met burn-out of werkgerelateerde psychosociale problemen tegenover het totaal aantal gezondheidsbeoordelingen te schatten. Indien u meer zelfbeoordelingsvragenlijsten of links naar de online vragenlijst nodig heeft, kan u contact met ons opnemen.

Indien u vragen hebt, aarzel niet om ons te contacteren: leon.dhulster@UGent.be of 09/332.83.51.7

➤ Bijlage 1: Symptomen

Fysieke Symptomen	
Slaapstoornissen	Spanning bij het moment van het slapengaan, moeilijkheden om in te slapen, slapeloosheid, vermoeidheid bij het ontwaken, algemeen slechte slaapkwaliteit, regelmatig wakker worden.
Minder energie	Daling van het energieniveau, zowel fysiek als emotioneel.
Neurovegetatieve/ functionele klachten	Cardiovasculaire, respiratoire, spijsverterings- of pijnklachten (duizelingen, hartkloppingen, hoofdpijn, buikpijn, ...).
Ernstige vermoeidheid	Gevoel van vermoeidheid zonder te kunnen recupereren, zich verplicht voelen te rusten zonder verbetering van de situatie.
Cognitieve en affectieve symptomen	
Minder motivatie op het werk	De intrinsieke motivatie lijkt te verdwijnen: verlies van enthousiasme en interesse voor het werk.
Frustratie	Gevoeligheid van de persoon die zich nerveus en prikkelbaar kan tonen en die weinig frustratie verdraagt.
Prikkelbaarheid	
Depressieve stemming	Gevoel van droefheid, lusteloosheid, verlies van zin in het werk.
Piekeren	Repetitieve pessimistische gedachten.
Twijfelen: het werk verlaten of blijven?	Ambivalentie tussen de wil om te vechten om actief te blijven en de uitputting die aanzet tot het verlaten van de werkomgeving.
Angst	Gevoel van schrik, onveiligheid, spanning, ongerustheid met betrekking tot toekomstige situaties.
Daling van zelfwaardering	De persoon vindt zichzelf minder waard.
Verminderde concentratie	Moeite hebben om de aandacht te behouden.
Daling van competentiegevoel	Gevoel niet doeltreffend te zijn, het niet behalen van de eigen doelstellingen.
Minder controlegevoel	Vermindering van het gevoel van persoonlijke of psychologische controle bij alle aspecten van het werk.
Verminderd geheugen	Moeite hebben om informatie te onthouden, vergeten, verlies van automatismen
Verlaagd idealisme	Verlies van professionele idealen, van werkgerelateerde waarden, het ervaren van een conflict tussen de realiteit en het ideaal, pessimisme
Gedragssymptomen	
Attitudeverandering t.o.v. anderen	Cynisch, vermindering van empathisch vermogen, ontmenselijkend gedrag
Neiging zich te isoleren	Zich afzijdig houden, contacten en samenwerking op de werkplaats vermijden
Absenteïsme	Korte of lange afwezigheid wegens ziekte
Verminderde performantie	Objectieve productie- en efficiëntiecriteria worden niet of moeilijk bereikt
Agressiviteit, impulsiviteit	Vijandig gedrag t.o.v. anderen. Handelen door een plotse opwelling in plaats van een weloverwogen planning.

➤ Bijlage 2: Belemmerende en beschermende factoren

Belemmerende factoren	
Werkdruk	De hoeveelheid werk vereist grote inspanningen van de werknemer om zijn taken uitgevoerd te krijgen.

Contacten met klanten/patiënten/...	Negatieve relaties met klanten (of patiënten specifiek binnen de gezondheidszorgberoepen).
Fysieke omgeving (lawaaï,...)	Fysieke factoren die de werknemer negatief kunnen beïnvloeden zoals lawaaï, licht of temperatuur.
Tijdsdruk	De tijd die de werknemer krijgt om zijn werk gedaan te krijgen is te kort in verhouding tot de hoeveelheid werk.
Fysieke belasting	Zware fysieke inspanningen of belasting zoals het dragen van zware voorwerpen.
Overeenstemming privéleven/ professioneel leven	De rollen, verantwoordelijkheden en functies van de professionele omgeving hebben een negatieve invloed op het privéleven. Of omgekeerd, gebeurtenissen in het privéleven belemmeren het uitvoeren van het werk.
Organisatiewijzigingen	Veranderingen in het bedrijf worden als negatief ervaren door de werknemer.
Werkonzekerheid	Vrees voor het verliezen van zijn job met financiële en sociale problemen tot gevolg.
Conflict op het werk	Tegenstelling tussen twee personen of twee groepen over zaken zoals waarden, belangen, doelen, gevoelens,...
Verlies van zingeving van het werk	Onzekerheid over de te volgen richting, door tegenstrijdigheden of onzekerheden in de organisatie. Een gevoel van onbegrip over het werk. Ethisch conflict of waardenconflict.
Gebrek aan taken	Gebrek aan taken of activiteiten op het werk.
Ondersteunende factoren	
Steun van overste	Positieve relaties met de hiërarchisch overste
Steun van collega's	Positieve relaties met de collega's
Feedback op geleverd werk	Feedback, evaluatie, beoordeling van het uitgevoerde werk.
Erkenning	Er wordt rekening gehouden met de bruikbaarheid en kwaliteit van het uitgevoerde werk.
Autonomie	De werknemer heeft zelf controle over het plannen en uitvoeren van zijn taken.
Deelname aan beslissingen	Geïnformeerd worden over genomen beslissingen. Beschikken over de mogelijkheid om zijn mening te geven over beslissingen of om bij te dragen aan de uiteindelijke beslissing.
Ontplooiingsmogelijkheden op het werk	Gelegenheid om te leren op het werk en zich fit en levendig te voelen.
Werkzekerheid	Het gevoel zeker te zijn dat men zijn werk zal behouden voor de komende jaren.
Variatie in vaardigheden, uit te voeren taken.	Het werk maakt het mogelijk om verschillende vaardigheden te implementeren.
Taakdefinitie	Duidelijkheid over de uit te voeren taken.
Continue vorming	Beschikken over de gelegenheid om deel te nemen aan vormingen.
Geschikte uitrusting, geschikt materiaal	De gebruikte uitrusting maakt het uitvoeren van de taken eenvoudiger.

➤ Bijlage 3: Differentiaal diagnose

Stress	Burn-out
<p>Direct gevolg van professionele stressfactoren. De zin van het werk staat niet centraal</p> <p>Is tijdelijk of chronisch</p> <p>Kan elke werknemer treffen</p> <p>Gaat niet noodzakelijk gepaard met negatieve houdingen t.o.v. anderen</p> <p>De sociale steun en copingstrategieën kunnen bemiddelen tussen stress en burn-out</p>	<p>Belangrijke rol van de zin van het werk in het opduiken van het syndroom</p> <p>Is het gevolg van een langdurige blootstelling aan aanhoudende stress</p> <p>Treft vooral mensen die het werk heel belangrijk vinden</p> <p>Negatieve houding en gedrag t.o.v. collega's, klanten, patiënten,... Cynisme</p>
Depressie	Burn-out
<p>Emotionele uitputting en prikkelbaarheid</p> <p>Raakt alle aspecten van het leven</p> <p>Gekenmerkt door een verlies van interesse en levenslust</p> <p>Lager zelfbeeld, doemdenken, minder vitaliteit</p> <p>Een voorgeschiedenis van depressie kan een burn-out in de hand werken</p>	<p>Emotionele uitputting en prikkelbaarheid</p> <p>Specifiek gebonden aan het werk</p> <p>Behoud van interesse in de aspecten van het leven die geen verband houden met het werk</p> <p>Beter zelfbeeld en realisme, meer vitaliteit dan bij een depressie</p> <p>Een burn-out kan afglijden in een depressie</p>
Fibromyalgie	Burn-out
<p>Veroorzaakt door een lange blootstelling aan stress</p> <p>Pijn in spieren en botten</p> <p>Niet veroorzaakt door het werk</p>	<p>Veroorzaakt door een lange blootstelling aan stress</p> <p>Fysieke pijn is geen centraal symptoom</p> <p>Doet zich voor op het werk</p>
Chronische vermoeidheid	Burn-out
<p>Algemene vermoeidheid</p> <p>Duikt op na een psychische spanning of langdurige stress</p> <p>Niet systematisch veroorzaakt door het werk</p>	<p>Emotionele vermoeidheid wordt geassocieerd met twee andere elementen (depersonalisatie en verlies van verwezenlijking)</p> <p>Duikt op na een psychische spanning of langdurige stress</p> <p>Gebonden aan het werk</p>
Werkverslaving	Burn-out

<p>“Workaholics” brengen enorm veel tijd door op het werk, ze nemen niet gemakkelijk afstand van hun werk en leveren werk af dat verder gaat dan wat er van hen verwacht wordt, in zoverre dat hun privéleven daar onder lijdt (Schaufeli, et al., 2006)</p> <p>Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft</p> <p>Kan leiden tot een burn-out want de overmatige betrokkenheid bij het werk kan de reserves uitputten.</p> <p>Kan een risicofactor van burn-out zijn</p>	<p>Burn-out treft personen die hoge verwachtingen hebben van hun werk.</p> <p>Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft</p> <p>De uitputting die typisch is voor een burn-out is niet verenigbaar met een sterke betrokkenheid bij het werk (werkverslaving). Er is niet noodzakelijk een verband tussen beide fenomenen</p>
<p>Problemen door levensgebeurtenis</p>	<p>Burn-out</p>
<p>Er is niet altijd een verband met het werk (bijvoorbeeld overlijden, scheiding, incarceratie, fysieke ziekte, huwelijk, zwangerschap, lening, familiaal conflict, kinderen verlaten het nest, verandering in levensomstandigheden, verhuis,...), soms kan er echter wel een verband met het werk zijn (degradatie op het werk, promotie missen, ontslag, professionele mislukkingen, werkonderbreking) (Scully et al., 2000)</p> <p>Komt voor na een gebeurtenis, meestal van korte duur.</p>	<p>Houdt verband met het werk.</p> <p>Komt voor na een lange periode van spanning.</p>

Annexe 7: Questionnaire OLBI (NL - FR)

Nummer					
Omcirkel bij elke zin het cijfer dat het best bij uw situatie past.					
1. Helemaal niet akkoord					
2. Niet akkoord					
3. Akkoord					
4. Helemaal akkoord					
1	Ik ontdek steeds weer nieuwe en interessante kanten aan mijn werk.	1	2	3	4
2	Er zijn dagen dat ik al moe ben voordat ik naar mijn werk ga.	1	2	3	4
3	Het gebeurt steeds vaker dat ik me afstandelijk over mijn werk uitlaat.	1	2	3	4
4	Na mijn werk heb ik nu vaak meer tijd nodig om te ontspannen dan vroeger om weer fit te worden.	1	2	3	4
5	De werklast is heel goed te verdragen.	1	2	3	4
6	Ik ben steeds meer geneigd om mijn werk bijna “mechanisch” uit te voeren, zonder al te veel na te denken.	1	2	3	4
7	Ik ervaar mijn werk als een echte uitdaging.	1	2	3	4
8	Tijdens mijn werk voel ik me steeds vaker emotioneel uitgeput.	1	2	3	4
9	Na verloop van tijd heb ik de persoonlijke band met mijn werk verloren.	1	2	3	4
10	Na mijn werk voel ik me meestal nog heel fit voor mijn vrijetijdsbesteding.	1	2	3	4
11	Ik heb het soms helemaal gehad met mijn werkzaamheden.	1	2	3	4
12	Na mijn werk voel ik me meestal slap en fysiek vermoeid.	1	2	3	4
13	Ik kan me geen ander beroep voorstellen.	1	2	3	4
14	Normaalgesproken kan ik de hoeveelheid werk goed aan.	1	2	3	4
15	Ik raak meer en meer betrokken bij mijn werk.	1	2	3	4
16	Als ik werk voel ik me meestal fit.	1	2	3	4

Numéro:					
Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?					
1. Pas du tout d'accord					
2. Pas d'accord					
3. D'accord					
4. Tout à fait d'accord					
1	Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail	1	2	3	4
2	Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail	1	2	3	4
3	Cela m'arrive de plus en plus souvent de parler de manière négative de mon travail	1	2	3	4
4	Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail	1	2	3	4
5	Je supporte très bien les pressions de mon travail	1	2	3	4
6	Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon automatique	1	2	3	4
7	Pour moi, mon boulot est un défi positif	1	2	3	4
8	Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement	1	2	3	4
9	Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot	1	2	3	4
10	Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisirs	1	2	3	4
11	Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail	1	2	3	4
12	Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se)	1	2	3	4
13	Ceci est le seul genre de job que j'imagine faire	1	2	3	4
14	En général, je suis capable de gérer efficacement ma charge de travail	1	2	3	4
15	Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail	1	2	3	4
16	Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie	1	2	3	4

Annexe 8 : Outil envoyé aux médecins francophones pour calculer le score au questionnaire OLBI

Guide d'interprétation des résultats																																			
<p>Patient:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Nom:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Prénom:</td> </tr> </table>	Nom:	Prénom:	<p>Date : mercredi 28 novembre 2018</p>																																
Nom:																																			
Prénom:																																			
<p>Pour obtenir rapidement les résultats du questionnaire, vérifiez que vous avez activé les modifications en haut de l'écran. Retranscrivez ensuite dans la colonne réponse (colonne grise) les numéros que votre patient a indiqué pour chaque item. Ci-dessous, vous trouverez une explication des scores obtenus</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Numéro Question</th> <th style="text-align: left;">Réponse</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail.</td><td>1</td></tr> <tr><td>2 Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.</td><td>4</td></tr> <tr><td>3 Cela arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.</td><td>3</td></tr> <tr><td>4 Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail.</td><td>1</td></tr> <tr><td>5 Je supporte très bien les pressions de mon travail.</td><td>2</td></tr> <tr><td>6 Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon</td><td>4</td></tr> <tr><td>7 Pour moi, mon boulot est un défi positif.</td><td>2</td></tr> <tr><td>8 Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement.</td><td>2</td></tr> <tr><td>9 Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot.</td><td>2</td></tr> <tr><td>10 Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisir.</td><td>1</td></tr> <tr><td>11 Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail.</td><td>3</td></tr> <tr><td>12 Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se).</td><td>2</td></tr> <tr><td>13 Ceci est le seul genre de job que je m'imaginais faire.</td><td>4</td></tr> <tr><td>14 En général, je suis capable de gérer efficacement la charge de travail.</td><td>3</td></tr> <tr><td>15 Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.</td><td>1</td></tr> <tr><td>16 Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Numéro Question	Réponse	1 Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail.	1	2 Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	4	3 Cela arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	3	4 Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail.	1	5 Je supporte très bien les pressions de mon travail.	2	6 Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon	4	7 Pour moi, mon boulot est un défi positif.	2	8 Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement.	2	9 Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot.	2	10 Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisir.	1	11 Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail.	3	12 Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se).	2	13 Ceci est le seul genre de job que je m'imaginais faire.	4	14 En général, je suis capable de gérer efficacement la charge de travail.	3	15 Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	1	16 Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	2
Numéro Question	Réponse																																		
1 Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail.	1																																		
2 Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	4																																		
3 Cela arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	3																																		
4 Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail.	1																																		
5 Je supporte très bien les pressions de mon travail.	2																																		
6 Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon	4																																		
7 Pour moi, mon boulot est un défi positif.	2																																		
8 Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement.	2																																		
9 Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot.	2																																		
10 Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisir.	1																																		
11 Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail.	3																																		
12 Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se).	2																																		
13 Ceci est le seul genre de job que je m'imaginais faire.	4																																		
14 En général, je suis capable de gérer efficacement la charge de travail.	3																																		
15 Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	1																																		
16 Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	2																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Dimensions</th> <th style="text-align: left;">Scores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Désengagement</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Épuisement</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Score total de burnout</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Couleur</th> <th style="text-align: left;">Interprétation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #90EE90;"> </td> <td>Score faible</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #D3D3D3;"> </td> <td>Score moyen</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000;"> </td> <td>Score élevé</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Conclusion</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>Nous vous invitons à prendre connaissance de la conclusion des résultats ci-dessous.</p> </td> </tr> </tbody> </table>		Dimensions	Scores	Désengagement	24	Épuisement	21	Score total de burnout	45	Couleur	Interprétation		Score faible		Score moyen		Score élevé	Conclusion	<p>Nous vous invitons à prendre connaissance de la conclusion des résultats ci-dessous.</p>																
Dimensions	Scores																																		
Désengagement	24																																		
Épuisement	21																																		
Score total de burnout	45																																		
Couleur	Interprétation																																		
	Score faible																																		
	Score moyen																																		
	Score élevé																																		
Conclusion																																			
<p>Nous vous invitons à prendre connaissance de la conclusion des résultats ci-dessous.</p>																																			
<p>Conclusion:</p> <p>Le score élevé en désengagement nous indique que Madame/Monsieur se distancie souvent de son travail, cherche à se protéger et manifeste beaucoup d'attitudes négatives vis-à-vis de son travail. Ce score indique une probabilité importante de développer un burnout.</p> <p>Le score moyen en épuisement nous indique que Madame/Monsieur se sent fatigué(e) suite aux efforts cognitifs, physiques et affectifs effectués. Toutefois, ce score demeure dans la norme.</p> <p>En conclusion, la probabilité que Madame/Monsieur ait un burnout est élevée.</p>																																			

Annexe 9 : Outil envoyé aux médecins néerlandophones pour cacluler le score au questionnaire OLBI

Scoring OLBI

Geef in de antwoordkolom het cijfer in dat de patiënt heeft aangeduid op de vragenlijst. Enkel cijfers tussen 1 en 4 kunnen ingevuld worden. De totale score kan enkel berekend worden als alle vragen beantwoord zijn.

Vraag	Antwoord
1. Ik ontdek steeds weer nieuwe en interessante kanten aan mijn werk.	2
2. Er zijn dagen dat ik al moe ben voordat ik naar mijn werk ga.	3
3. Het gebeurt steeds vaker dat ik me afstandelijk over mijn werk uitlaat.	4
4. Na mijn werk heb ik nu vaak meer tijd nodig dan vroeger om te ontspannen en weer fit te worden.	2
5. De werklast is heel goed te verdragen.	1
6. Ik ben steeds meer geneigd om mijn werk bijna mechanisch uit te voeren, zonder al te veel na te denken.	2
7. Ik ervaar mijn werk als een positieve uitdaging.	3
8. Tijdens mijn werk voel ik me steeds vaker emotioneel uitgeput.	4
9. Na verloop van tijd heb ik de persoonlijke band met mijn werk verloren.	2
10. Na mijn werk voel ik me meestal nog heel fit voor mijn vrijetijdsbesteding.	1
11. Ik heb het soms helemaal gehad met mijn werkzaamheden.	2
12. Na mijn werk voel ik me meestal slap en fysiek vermoeid.	3
13. Ik kan me geen ander beroep voorstellen.	4
14. Normaalgesproken kan ik de hoeveelheid werk goed aan.	2
15. Ik raak meer en meer betrokken bij mijn werk.	3
16. Als ik werk voel ik me meestal fit.	1

Patiënt (optioneel)	
Naam:	
Nummer:	

Dimensies	Scores
Distantie	18
Uitputting	27
Totale burn-out score	45
Kleur	Interpretatie
	Lage score
	Gemiddelde score
	Hoge score
Conclusie	
De score voor distantie geeft aan dat, als er distantie en/of een negatieve attitude zou zijn, dit geen reden tot zorgen is.	
De score voor uitputting geeft aan dat deze persoon cognitief, fysiek en/of emotioneel overbelast is.	
Deze persoon vertoont een hoge burn-out score. De kans op een burn-out is zeer groot.	

Annexe 10 : Comparaison des cas burnout et des cas non burnout

1.1. Type d'examen

Tableau 10.1 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction du type d'examen

	Burnout		Mal-être		Total		X ²	P	Diff sign.
	N	%	N	%	N	%			
Préalable à l'embauche	5	5.6	0	0	5	3.5	30.65	.000	Mal-être > examen périodique Burnout > examen de reprise du travail
Périodique	20	22.2	34	64.2	54	37.8			
De pré-reprise du travail durant l'absence maladie	13	14.4	2	3.8	15	10.5			
De reprise du travail	25	27.8	5	9.4	30	21			
Préalable à une mutation	0	0	0	0	0	0			
En vue d'une réintégration	12	13.3	4	7.5	16	11.2			
Consultation spontanée à la demande du travailleur	9	10	5	9.4	14	9.8			
Consultation à la demande de l'employeur	5	5.6	1	1.9	6	4.2			
Consultation sur proposition du médecin de travail	1	1.1	2	3.8	3	2.1			

1.2. Plaintes mentionnées par le travailleur et symptômes

Tableau 10.2 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des plaintes mentionnées

	Présence de la plainte						Absence de la plainte						X ²	P
	Burnout		Mal-être		Total		Burnout		Mal-être		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Mal dans sa peau	62	51.2	15	24.2	77	42.1	59	48.8	47	75.8	106	57.9	12.3	.000
Stress	87	71.9	29	46.8	116	63.4	34	28.1	33	53.2	67	36.6	11.15	.001
Déprime	56	46.3	14	22.6	70	38.3	65	53.7	48	77.4	113	61.7	9.75	.002
Symptômes physiques	73	60.3	18	29	91	49.7	48	39.37	44	71	92	50.3	16.06	.000
Asthénie	55	45.5	13	21	68	37.2	66	54.4	49	79	115	62.8	10.53	.001
Epuisement	78	64.5	20	32.3	98	53.6	43	35.5	42	67.7	85	46.4	17.09	.000
Surcharge	71	58.7	20	32.3	91	49.7	50	41.3	42	67.7	92	50.3	11.45	.001
Conflit	60	49.6	19	30.6	79	43.2	43	69.4	61	50.4	104	56.8	6.00	.014

Tableau 10.3 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des symptômes répertoriés

	Présence du symptôme						Absence du symptôme						X ²	P
	Burnout		Mal-être		Total		Burnout		Mal-être		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Symptômes physiques														
Sommeil	89	73.6	31	50	120	65.6	32	26.4	31	50	63	34.4	10.08	.002
↓ énergie	102	84.3	30	48.4	132	72.1	19	15.7	32	51.6	51	27.9	26.30	.000
Plaintes neurovégétatives	77	63.6	21	33.9	98	53.6	44	36.4	41	66.1	85	46.4	14.60	.000
Fatigue	94	77.7	21	33.9	115	62.8	27	22.3	41	66.1	68	37.2	33.70	.000
Symptômes cognitifs et affectifs														
↓ motivation au travail	72	59.5	23	37.1	95	51.9	49	40.5	39	62.9	88	48.1	8.25	.004
Frustration	86	71.1	29	46.8	115	62.8	35	28.9	33	53.2	68	37.2	10.37	.001
Irritabilité	81	66.9	22	35.5	103	56.3	40	33.1	40	64.5	80	43.7	16.49	.000
Humeur dépressive	74	61.2	17	27.4	91	49.7	47	38.8	45	72.6	92	50.3	18.67	.000
Rumination	79	65.3	22	35.5	101	55.2	42	34.7	40	64.5	82	44.8	14.73	.000
Ambivalence quitter ou rester	72	59.5	21	33.9	93	50.8	49	40.5	41	66.1	90	49.2	10.78	.001
Anxiété	57	47.1	18	29	75	41	64	52.9	44	71	108	59	5.54	.019
↓ Estime de soi	61	50.4	16	25.8	77	42.1	60	49.6	46	74.2	106	57.9	10.19	.001
↓ Concentration	80	66.1	19	30.6	99	54.1	41	33.9	43	69.4	84	45.9	20.77	.000
↓ Compétence	59	48.8	15	24.2	74	40.4	62	51.2	47	75.8	109	59.6	10.27	.000
↓ Contrôle	62	51.2	17	27.4	79	43.2	59	48.8	45	72.6	104	56.8	9.48	.002
↓ Mémoire	67	55.4	17	27.4	84	45.9	54	44.6	45	72.6	99	54.1	12.90	.000
↓ Idéalisme	52	43	16	25.8	68	37.2	69	57	46	74.2	115	62.8	5.18	.023
Symptômes comportementaux														
Changement attitude	72	59.5	22	35.5	94	51.4	49	40.5	40	64.5	89	48.6	9.47	.002
Tendance à s'isoler	75	62	18	29	93	50.8	46	38	44	71	90	49.2	17.81	.000
Absentéisme	68	56.2	19	30.6	87	47.5	53	43.8	43	69.4	96	52.5	10.73	.001
↓ performance	46	38	12	19.4	58	31.7	75	62	50	80.6	125	68.3	6.60	.010
Agressivité	53	43.8	18	29	71	38.8	68	56.2	44	71	112	61.2	3.77	.052

Tableau 10.4 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des symptômes les plus souvent cités

Burnout	Mal-être au travail
Diminution de l'énergie (84.3%)	Troubles du sommeil (50%)
Fatigue (77.70%)	Diminution de l'énergie (48.4%)
Troubles du sommeil (73.60%)	Frustration (46.8%)
Frustration (71.70%)	Diminution de la motivation au travail (37.1%)
Irritabilité (66.90%)	Rumination et irritabilité (35.5%)

1.3. Consultations précédentes

Tableau 10.5 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des consultations effectuées par le patient

	Oui						Non						X ²	P	
	Burnout		Mal-être		Total		Burnout		Mal-être		Total				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Consultation précédente	42	42.4	16	29.1	58	37.7	57	57.6	39	70.9	96	62.3	154	2.68	.102
Consultation MT/MG	72	59.5	23	37.1	95	51.9	49	40.5	39	62.9	88	48.1	183	8.25	.004
Médecin contrôle	12	9.9	5	8.1	17	9.3	109	90.1	57	91.9	166	90.7	183	.17	.683
Conseiller en prévention aspects psychosociaux/ personne de confiance	18	14.9	5	8.1	23	12.6	103	85.1	57	91.9	160	87.4	183	1.73	.188
Autres professionnels de la santé	66	54.5	18	29	84	45.9	55	45.5	44	71	99	54.1	183	10.75	.001

1.4. Lien avec le travail

Tableau 10.6 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction du lien avec le travail

	Burnout		Mal-être		Total		X ²	P
	N	%	N	%	N	%		
Lien avec le travail	109	93.2	45	80.4	154	89	6.352	.012
Pas de lien avec le travail	8	6.8	11	19.6	19	11		

Tableau 10.7 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des contraintes répertoriées

	Présence de la contrainte						Absence de la contrainte						X ²	P
	Burnout		Mal-être		Total		Burnout		Mal-être		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Charge	96	79.3	30	48.4	126	68.9	25	20.7	32	51.6	57	31.1	18.31	.000
Contacts clients/patients...	21	17.4	12	19.4	33	18	100	82.6	50	80.6	150	82	.11	.739
Environnement physique	15	12.4	6	9.7	21	11.5	106	87.6	56	90.3	162	88.5	.298	.585
Pression temporelle	59	48.8	17	27.4	76	41.5	62	51.2	45	72.6	107	58.5	7.69	.006
Charge physique	16	13.2	6	9.7	22	12	105	86.8	56	90.3	161	88	.49	.485
Conciliation vie privée/ professionnelle	42	34.7	16	25.8	58	31.7	79	65.3	46	74.2	125	68.3	1.50	.220
Changement	53	43.8	19	30.6	72	39.3	68	56.2	43	69.4	111	60.7	2.97	.085
Incertitude	13	10.7	9	14.5	22	12	108	89.3	53	85.5	161	88	.552	.458
Conflit	58	47.9	23	37.1	81	44.3	63	52.1	39	62.9	102	55.7	1.95	.162
Perte de sens	35	28.9	12	19.4	47	25.7	86	71.1	50	80.6	136	74.3	1.97	.161
Absence de tâches	3	2.5	3	4.8	6	3.3	118	97.5	59	95.2	177	96.7	.72	.396

Tableau 10.8 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des contraintes les plus souvent citées

Burnout	Mal-être au travail
Charge au travail (79.3%)	Charge au travail (48.4%)
Pression temporelle (48.8%)	Conflit (37.1%)
Conflit (47.9%)	Changement (30.6%)
Changement (43.8%)	Pression temporelle (27.4%)
Conciliation vie privée/professionnelle (34.7%)	Conciliation vie privée/professionnelle (25.8%)

Tableau 10.9 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des ressources manquantes au travailleur

	Ressources manquantes						Ressources non mentionnées						X ²	P
	Burnout		Mal-être		Total		Burnout		Mal-être		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Soutien hiérarchie	89	73.6	29	46.8	118	64.5	32	26.4	33	53.2	65	35.5	12.84	.000
Soutien des collègues	33	27.3	11	17.7	44	24	88	72.7	51	82.3	139	76	2.04	.153
Feedback	38	31.4	12	19.4	50	27.3	83	68.6	50	80.6	133	72.7	3.00	.083
Reconnaissance	76	62.8	21	33.9	97	53	45	37.2	41	66.1	86	47	13.78	.000
Autonomie	15	12.4	4	6.5	19	10.4	106	87.6	58	93.5	164	89.6	1.56	.212
Participation aux prises de décisions	34	28.1	8	12.9	42	23	87	71.9	54	87.1	141	77	5.35	.021
Possibilité d'épanouissement	29	24	13	21	42	23	92	76	49	79	141	77	.21	.648
Sécurité	15	12.4	7	11.3	22	12	106	87.6	55	88.7	161	88	.05	.828
Variété des tâches	17	14	3	4.8	20	10.9	104	86	59	95.2	163	89.1	3.57	.059
Définition des tâches	20	16.5	9	14.5	29	15.8	101	83.5	53	85.5	154	84.2	.13	.724
Formation	15	12.4	3	4.8	18	9.8	106	87.6	59	95.2	165	90.2	2.64	.104
Équipement	12	9.9	8	12.9	20	10.9	109	90.1	54	87.1	163	89.1	.38	.540

Tableau 10.10 :
Comparaison burnout/non burnout en fonction des ressources manquantes les plus souvent citées

Burnout	Mal-être au travail
Soutien de la hiérarchie (73.6%)	Soutien de la hiérarchie (46.8%)
Reconnaissance (62.8%)	Reconnaissance (33.9%)
Feedback (31.4%)	Possibilité d'épanouissement (24%)
Participation aux prises de décisions (28.1%)	Feedback (31.4%)
Soutien des collègues (27.3%)	Soutien des collègues (27.3%)

Annexe 11 : Fréquence des symptômes en fonction du médecin

Tableau 11.1 :
Comparaison médecins généralistes/médecins du travail en fonction de la fréquence des symptômes

		SC	DI	MC	F	p			SC	DI	MC	F	p
Symptômes physiques													
Troubles du sommeil	Médecin	.51	1	.51	.78	.379	Baisse de l'énergie	Médecin	4.45	1	4.45	8.59	.004
	Erreur	79.89	121	.66				Erreur	68.42	132	.52		
	Total	80.41	122					Total	72.87	133			
Plaintes neurovégétatives	Médecin	1.94	1	1.94	2.22	.140	Fatigue	Médecin	.00	1	.00	.00	1.00
	Erreur	68.42	132	.52				Erreur	64.21	114	.56		
	Total	72.87	97					Total	64.21	115			
Symptômes cognitifs et affectifs													
Diminution de la motivation	Médecin	6.08	1	6.08	9.43	.003	Frustration	Médecin	1.92	1	1.92	2.92	.090
	Erreur	61.18	95	.64				Erreur	75.53	115	.66		
	Total	67.26	96					Total	77.45	116			
Irritabilité	Médecin	1.33	1	1.33	2.56	.136	Humeur dépressive	Médecin	.20	1	.20	.26	.609
	Erreur	60.80	103	.59				Erreur	70.25	91	.77		
	Total	62.13	104					Total	70.45	92			
Rumination	Médecin	1.75	1	1.75	2.91	.091	Ambivalence : rester ou partir	Médecin	4.00	1	1.75	2.91	.091
	Erreur	60.97	101	.60				Erreur	87.67	93	.604		
	Total	62.72	102					Total	91.62	94			
Anxiété	Médecin	.27	1	.27	.29	.589	Diminution de l'estime de soi	Médecin	1.09	1	1.09	1.14	.289
	Erreur	67.73	73	.93				Erreur	73.29	77	.95		
	Total	68.00	74					Total	74.38	78			

Tableau 11.2 :
Comparaison des médecins en fonction de la fréquence des symptômes

	SC	DI	MC	F	p		SC	DI	MC	F	p		
Diminution de la concentration	Médecin	1.99	1	1.99	3.50	.064	Diminution de la compétences	Médecin	.35	1	.35	.37	.543
	Erreur	56.77	100	.57				Erreur	69.69	74	.94		
	Total	58.76	101					Total	70.04	75			
Diminution du contrôle	Médecin	.06	1	.06	.08	.781	Diminution de la mémoire	Médecin	1.10	1	1.10	1.44	.233
	Erreur	64.70	79	.82				Erreur	63.94	84	.77		
	Total	64.77	80					Total	65.04	85			
Diminution de l'idéal	Médecin	.11	1	.11	.13	.725							
	Erreur	57.11	66	.87									
	Total	57.22	67										
Symptômes comportementaux													
Changement d'attitude	Médecin	4.16	1	4.16	5.89	.017	Tendance à s'isoler	Médecin	.01	1	.01	.02	.893
	Erreur	67.68	92	.74				Erreur	72.60	92	.79		
	Total	69.11	93					Total	72.61	93			
Absentéisme	Médecin	1.78	1	1.78	1.09	.301	Diminution de la performance	Médecin	1.54	1	1.54	1.51	.225
	Erreur	134.46	82	1.64				Erreur	59.44	58	1.03		
	Total	136.24	83					Total	60.98	59			
Agressivité	Médecin	3.63	1	3.63	4.03	.049							
	Erreur	64.04	71	.90									
	Total	67.67	72										

Annexe 12 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des caractéristiques sociodémographiques

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

1.5. Genre

Tableau 12.1 :
Comparaison des groupes en fonction du genre

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	N	X ²	P	Relations sign.	
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Homme	11 (39.3)	22 (44)	33 (42.3)	8 (88.9)	15 (60)	6 (40)	29 (59.2)	62 (48.8)	127	8.98	.061	/
Femme	17 (60.7)	28 (56)	45 (57.7)	1 (11.1)	10 (40)	9 (60)	20 (40.8)	65 (51.2)				

1.6. Age

Tableau 12.2 :
Comparaison des groupes en fonction de l'âge

	SC	DI	MC	F	p
Groupes Burnout	44140.49	4	11035.12	.34	.847
Erreur	3683769.30	115	32032.78		
Total	3727909.79	119			

1.7. Situation familiale

Tableau 12.3 :
Comparaison des groupes en fonction de la situation familiale

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ne sais pas	1 (3.7)	3 (6.1)	4 (5.3)	0 (0)	0 (0)	3 (20)	3 (6.1)	7 (5.6)	125	9.92	.271	/
Seul	5 (18.5)	12 (24.5)	17 (22.3)	2 (22.2)	4 (16)	4 (26.7)	10 (20.4)	27 (21.6)				
En couple	21 (77.8)	34 (69.4)	55 (72.4)	7 (77.8)	21 (84)	8 (53.3)	36 (73.5)	91 (72.8)				

1.8. Langue maternelle

Tableau 12.4 :
Comparaison des groupes en fonction de la langue

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Néerlandais	16 (57.1)	21 (42)	37 (47.4)	8 (88.9)	18 (72)	2 (13.3)	28 (57.1)	65 (51.2)	127	20.14	.000	Néerlandais : 4,5 > 6 Français : 6 < 4, 5
Français	12 (42.9)	29 (58)	41 (52.6)	1 (11.1)	7 (28)	13 (86.7)	21 (42.9)	62 (48.8)				

1.9. Ancienneté

Tableau 12.5 :
Comparaison des groupes en fonction de l'ancienneté

	SC	DI	MC	F	p	Groupes	≠ M	Erreur	p
Groupes Burnout	41455.57	4	363.89	3.39	.012	3-5	-8.81	2.61	.010
Erreur	12338.46	115	107.29						
Total	13794.03	119							

Tableau 12.6 :
Comparaison des moyennes des groupes en fonction de l'ancienneté

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	p
2 (a)	-3.59	2.48	1.000	5.34	4.39	1.000	5.22	2.94	.783	-.45	3.41	1.000
3 (a)				8.93	4.19	.350	8.81	2.62	.010	3.15	3.14	1.000
4 (a)							-.12	1.17	1.000	-5.79	4.79	1.000
5 (a)										-5.67	3.51	1.000

1.10. Nature du contrat de travail

Tableau 12.7 :
Comparaison des groupes en fonction de la nature du contrat de travail

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ne sais pas/ne s'applique pas	0 (0)	1 (2)	1 (1.3)	0 (0)	1 (4)	1 (6.7)	2 (4.1)	3 (2.4)	127	8.79	.922	/
Intérimaire	0 (0)	1 (2)	1 (1.3)	0 (0)	0 (0)	1 (6.7)	1 (2)	2 (1.6)				
Contrat à durée déterminée	2 (7.1)	2 (4)	4 (5.1)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	1 (2)	5 (3.9)				
Contrat à durée indéterminée	24 (85.7)	44 (88)	68 (87.2)	9 (100)	22 (88)	12 (80)	43 (87.8)	111 (87.4)				
Statutaire	2 (7.1)	2 (4)	4 (5.1)	0 (0)	1 (4)	1 (6.7)	2 (4.1)	6 (4.7)				

1.11. Statut

Tableau 12.8 :
Comparaison des groupes en fonction du statut

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ouvrier	6 (21.4)	11 (22.4)	17 (22.1)	3 (33.3)	8 (34.8)	1 (6.7)	12 (25.5)	29 (23.4)	124	13.56	.330	/
Employé	20 (71.4)	34 (69.4)	54 (70.1)	6 (66.7)	11 (47.8)	11 (73.3)	28 (59.6)	82 (66.1)				
Cadre	1 (3.6)	4 (8.2)	5 (6.5)	0 (0)	4 (17.4)	3 (20)	7 (14.9)	12 (9.7)				
Autre	1 (3.6)	0 (0)	1 (1.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)				

1.12. Temps de travail

Tableau 12.9 :
Comparaison des groupes en fonction du temps de travail

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ne sais pas/ne s'applique pas	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (4.3)	0 (0)	1 (2.1)	1 (0.8)	124	6.07	.639	/
Temps plein	23 (82.1)	37 (75.5)	60 (77.9)	8 (88.9)	17 (73.9)	13 (86.7)	38 (80.9)	98 (79)				
Temps partiel	5 (17.9)	12 (24.5)	17 (22.1)	1 (11.1)	5 (21.7)	2 (13.3)	8 (17)	25 (20.2)				

1.13. Taille de l'entreprise

Tableau 12.10 :
Comparaison des groupes en fonction de la taille de l'entreprise

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ne sais pas	2 (7.1)	4 (8.2)	6 (7.8)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	1 (2)	7 (5.6)	126	25.02	.070	
<20	5 (17.9)	7 (14.3)	12 (15.6)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	1 (2)	13 (10.3)				
20-49	1 (3.6)	1 (2)	2 (2.6)	0 (0)	1 (4)	1 (6.7)	2 (4.1)	4 (3.2)				
50-250	2 (7.1)	14 (28.6)	16 (20.8)	0 (0)	2 (8)	1 (6.7)	3 (6.1)	19 (15.1)				
>250	18 (64.3)	23 (46.9)	41 (53.2)	9 (100)	20 (80)	13 (86.7)	42 (85.7)	83 (65.9)				

1.14. Secteur d'activité professionnelle

Tableau 12.11 :
Comparaison des groupes en fonction du secteur d'activité

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Privé	19 (67.9)	40 (80)	59 (75.6)	9 (100)	21 (87.5)	13 (86.7)	43 (89.6)	102 (81)	126	6.25	.182	/
Public	9 (32.1)	10 (20)	19 (24.4)	0 (0)	3 (12.5)	2 (13.3)	5 (10.4)	24 (19)				

Annexe 13 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction du type d'examen médical

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 13.1 :
Comparaison des groupes en fonction du type d'examen ou d'évaluation réalisé

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total				
Préalable à l'embauche	2 (10)	1 (2.7)	3 (5.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	102	33.85	.206	/
Périodique	5 (25)	10 (27)	15 (26.3)	6 (66.7)	16 (66.7)	6 (50)	28 (62.3)				
De pré-reprise du travail durant l'absence maladie	1 (5)	3 (8.1)	4 (7)	0 (0)	1 (4.2)	1 (8.3)	2 (4.4)				
De reprise du travail	5 (25)	13 (35.1)	18 (31.6)	0 (0)	2 (8.3)	2 (16.7)	4 (8.9)				
En vue d'une réintégration	3 (15)	5 (13.5)	8 (14)	0 (0)	1 (4.2)	2 (16.7)	3 (6.7)				
Consultation spontanée à la demande du travailleur	2 (10)	3 (8.1)	5 (8.8)	2 (22.2)	2 (8.3)	1 (8.3)	5 (11.1)				
Consultation à la demande de l'employeur	2 (10)	2 (5.4)	4 (7)	0 (0)	1 (4.2)	0 (0)	1 (2.2)				
Consultation sur proposition du médecin de travail	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (11.1)	1 (4.2)	0 (0)	2 (4.4)				

Annexe 14 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des professionnels de la santé consultés

1.15. Consultations précédentes

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 14.1 :

Comparaison des groupes en fonction des consultations précédentes

	Consultation								Pas de consultation								N	X ²	P	Relation significative
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin				Total				
	2	3	Total	4	5	6	Total		2	3	Total	4	5	6	Total					
Déjà consulté	8 (34.8)	19 (48.7)	27 (43.5)	0 (0)	5 (21.7)	8 (61.5)	13 (29.5)	40 (37.7)	15 (65.2)	20 (51.3)	35 (56.5)	8 (100)	18 (78.3)	5 (38.5)	31 (70.5)	66 (62.3)	106	12.58	.014	6>4
Médecin du travail/ Médecin généraliste	17 (60.7)	26 (52)	43 (55.1)	1 (11.1)	9 (36)	9 (60)	19 (38.8)	62 (48.8)	11 (39.3)	24 (48)	35 (44.9)	8 (88.9)	16 (64.0)	6 (40)	30 (61.2)	65 (51.2)	127	9.30	.054	/
Médecin conseil	4 (14.3)	4 (8)	8 (10.3)	0 (0)	2 (8)	2 (13.3)	4 (8.2)	12 (9.4)	24 (85.7)	46 (92)	70 (89.7)	9 (100)	23 (92)	13 (86.7)	45 (91.8)	115 (90.6)	127	2.15	.708	/
CPAP ou personne de confiance	1 (3.6)	8 (16)	9 (11.5)	0 (0)	1 (4)	3 (20)	4 (8.2)	13 (10.2)	27 (96.4)	42 (84)	69 (88.5)	9 (100)	24 (96)	12 (80)	45 (91.8)	114 (89.8)	127	12.58	.014	/
Autre professionnel de la santé	14 (50)	24 (48)	38 (48.7)	0 (0)	9 (36)	6 (40)	15 (30.6)	53 (41.7)	14 (50)	26 (52)	40 (51.3)	9 (100)	16 (64)	9 (60)	34 (69.4)	74 (58.3)	127	8.40	.078	/

1.16. Nombre de consultations précédentes – comparaison des groupes

Tableau 14.2 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre de plaintes

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	p
2 (a)	-.10	.24	1.000	-1.43	.39	.004	-.58	.28	.439	-.00	.33	1.000
3 (a)				-1.33	.37	.005	-.48	.25	.589	-.09	.30	1.000
4 (a)							.85	.40	.356	1.42	.43	.013
5 (a)										.57	.34	.902

1.17. Durée des symptômes

Tableau 14.3 :
Comparaison des groupes en fonction de la durée des symptômes

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	N	X ²	P	Relations sign.
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Ne sais pas	2 (7.1)	4 (8)	6 (7.7)	0 (0)	2 (9.1)	0 (0)	2 (4.9)	8 (6.7)	119	16.27	.435	/
Moins de 3 mois	4 (14.3)	7 (14)	11 (14.1)	1 (25)	2 (9.1)	2 (13.3)	5 (12.2)	16 (13.4)				
Entre 3 et 6 mois	4 (14.3)	15 (30)	19 (24.4)	1 (25)	3 (13.6)	3 (20)	7 (17.1)	26 (21.8)				
Entre 7 et 12 mois	12 (42.9)	7 (14)	19 (24.4)	1 (25)	5 (22.7)	2 (13.3)	8 (19.5)	27 (22.7)				
Plus de 12 mois	6 (21.4)	17 (34)	23 (29.5)	1 (25)	10 (45.5)	8 (53.3)	19 (46.3)	42 (35.3)				

Annexe 15: Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction de l'incapacité de travail

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 15.1 :
Comparaison des groupes de burnout en fonction de l'incapacité de travail

	Arrêt de travail								Pas d'arrêt de travail								N	X ²	P	Relation significative
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin			Total						
	2	3	Total	4	5	6	Total	2	3	Total	4	5	6	Total						
En incapacité actuellement	20 (71.4)	29 (58)	49 (62.8)	0 (0)	3 (12)	7 (46.7)	10 (20.4)	59 (46.5)	8 (28.6)	21 (42)	29 (37.2)	9 (100)	22 (88)	8 (53.3)	39 (79.6)	68 (53.5)	127	29.44	.000	2,3>4,5
Arrêt de travail au cours des 12 dernier mois	9 (34.6)	20 (41.7)	29 (39.2)	0 (0)	4 (16.7)	5 (35.7)	9 (19.1)	38 (31.4)	17 (65.4)	28 (58.3)	45 (60.8)	9 (100)	20 (83.3)	9 (64.3)	38 (80.9)	83 (68.6)	121	10.99	.202	/

Annexe 16 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction de la conclusion de l'examen de santé

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 16.1 :
Comparaison des groupes en fonction de la conclusion de l'examen

	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	N	X ²	P	Relations sign.	
	2	3	Total	4	5	6	Total					
Apte	9 (45)	23 (60.5)	42 (72.4)	8 (88.9)	22 (91.7)	9 (75)	39 (86.7)	71 (68.9)	103	22.78	.120	/
Inapte temporairement	3 (15)	2 (5.3)	5 (8.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (4.9)				
Inapte définitivement	4 (20)	4 (10.5)	8 (13.8)	0 (0)	1 (4.2)	0 (0)	1 (2.2)	9 (8.7)				
Mutation temporaire à un autre poste	2 (10)	3 (7.9)	5 (8.6)	1 (11.1)	0 (0)	2 (16.7)	3 (6.7)	8 (7.8)				
Doit être mis en congé maladie	2 (10)	6 (15.8)	8 (13.8)	0 (0)	1 (4.2)	1 (8.3)	2 (4.4)	10 (9.7)				

Annexe 17: Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des plaintes mentionnées (Tableau complet)

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 17.1 :
Comparaison des groupes en fonction des plaintes mentionnées

	Présence de la plainte								Absence de la plainte								X ²	P	Relation significative
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin			Total					
	2	3	Total	4	5	6		Total	2	3	Total	4	5		6	Total			
Mal dans sa peau	11 (39.3)	25 (50)	36 (46.2)	0 (0)	4 (16)	7 (14.9)	11 (22.4)	47 (37)	17 (60.7)	25 (50)	42 (53.8)	9 (100)	21 (84)	8 (53.3)	38 (77.6)	80 (63)	14.67	.005	3>5
Stress	20 (71.4)	39 (78)	59 (75.6)	2 (22.2)	12 (48)	9 (60)	23 (46.9)	82 (64.6)	8 (28.6)	11 (22)	19 (24.4)	7 (77.8)	13 (52)	6 (40)	26 (53.1)	45 (35.4)	14.67	.005	3>4
Déprime	7 (25)	24 (48)	31 (39.7)	0 (0)	5 (20)	6 (40)	11 (22.4)	42 (33.1)	21 (75)	26 (52)	47 (60.3)	9 (100)	20 (80)	9 (60)	38 (77.6)	85 (66.9)	12.37	.015	
Symptômes physique	12 (42.9)	32 (64)	44 (57.7)	1 (11.1)	4 (16)	9 (60)	14 (28.6)	58 (45.7)	16 (57.1)	18 (36)	34 (43.6)	8 (88.9)	21 (84)	6 (40)	35 (71.4)	69 (54.3)	20.83	.000	3,6 >5 3>4
Asthénie	12 (42.9)	22 (44)	34 (43.6)	0 (0)	2 (8)	4 (26.7)	6 (12.2)	40 (31.5)	16 (57.1)	28 (56)	44 (56.4)	9 (100)	23 (92)	11 (73.3)	43 (87.8)	87 (68.5)	15.82	.003	3>5
Epuisement	17 (60.7)	29 (58)	46 (59)	0 (0)	5 (20)	8 (53.3)	13 (26.5)	59 (46.5)	11 (39.3)	21 (42)	32 (41)	9 (100)	20 (80)	7 (46.7)	36 (73.5)	68 (53.5)	20.43	.000	2,3,>4,5
Surcharge	16 (57.1)	31 (62)	47 (60.3)	0 (0)	7 (28)	9 (60)	16 (32.7)	63 (49.6)	12 (42.9)	19 (38)	31 (39.7)	9 (100)	18 (72)	6 (40)	33 (67.3)	64 (50.4)	17.55	.002	2,3,6 > 4
Conflit	16 (57.1)	23 (46)	39 (50)	1 (11.1)	8 (32)	6 (40)	15 (30.6)	54 (42.5)	12 (42.9)	27 (54)	39 (50)	8 (88.7)	17 (68)	9 (60)	34 (69.4)	73 (57.5)	7.44	.11	

Annexe 18 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction du nombre de plaintes

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 18.1 :
Comparaison des groupes en fonction du nombre de plaintes

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	p
2 (a)	.55	.46	.756	-3.63	.75	.000	-2.07	.54	.002	-.07	.62	1.00
3 (a)				- 4.18	.71	.000	-2.62	.48	.000	-.62	.57	.816
4 (a)							1.56	.76	.248	3.56	.82	.000
5 (a)										2	.64	.018

Annexe 19 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des symptômes (tableau complet)

Tableau 19.1 :

Comparaison des groupes en fonction des symptômes mentionnés

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Élevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

	Présence du symptôme							Absence du symptôme							X ²	P	Relation significative		
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin						Total	
	2	3	Total	4	5	6	Total		2	3	Total	4	5	6					Total
Symptômes physiques																			
Troubles du sommeil	18 (64.3)	35 (70)	53 (67.9)	1 (11.1)	10 (40)	12 (80)	23 (46.9)	76 (59.8)	10 (35.7)	15 (30)	25 (32.1)	8 (88.9)	15 (60)	3 (20)	26 (53.1)	51 (40.2)	17.36	.002	3,6>4
Baisse d'énergie	25 (89.3)	40 (80)	65 (83.3)	0 (0)	8 (32)	12 (80)	20 (40.8)	85 (66.9)	3 (10.7)	10 (20)	13 (16.7)	9 (100)	17 (68)	3 (20)	29 (59.2)	42 (33.1)	42.86	.000	2,3, 6>4 2,3>5
Plaintes neurovégétatives	14 (50)	34 (68)	48 (61.5)	1 (11.1)	6 (24)	9 (60)	16 (32.7)	64 (50.4)	14 (50)	16 (32)	30 (38.5)	8 (88.9)	19 (76)	6 (40)	33 (67.3)	63 (49.6)	19.80	.001	3 >4,5
Fatigue	18 (64.3)	41 (82)	59 (75.6)	0 (0)	6 (24)	7 (46.7)	13 (26.5)	72 (56.7)	10 (37.5)	9 (18)	19 (24.4)	9 (100)	19 (76)	8 (53.3)	36 (73.5)	55 (43.3)	36.70	.000	2,3> 4,5
Symptômes cognitifs et affectifs																			
↓motivation au travail	8 (28.6)	34 (68)	42 (53.8)	0 (0)	11 (44)	6 (40)	17 (34.7)	59 (46.5)	20 (71.4)	16 (32)	36 (46.2)	9 (100)	14 (56)	9 (60)	32 (65.3)	68 (53.5)	21.47	.000	3>2,4
Frustration	17 (60.7)	36 (72)	53 (67.9)	2 (22.2)	11 (44)	11 (73.3)	24 (49)	77 (60.6)	11 (39.3)	14 (28)	25 (32.1)	7 (77.8)	14 (56)	4 (26.7)	25 (51)	50 (39.4)	11.81	.019	3>4
Irritabilité	14 (50)	40 (80)	54 (69.2)	1 (11.1)	8 (32)	8 (53.3)	17 (34.7)	71 (55.9)	14 (50)	10 (20)	24 (30.8)	8 (88.9)	17 (68)	7 (46.7)	32 (65.3)	56 (44.1)	25.44	.000	3>4,5
Humeur dépressive	9 (32.1)	33 (66)	61 (53.8)	0 (0)	5 (20)	6 (40)	11 (22.4)	53 (41.7)	19 (67.9)	17 (34)	36 (43.6)	9 (100)	20 (80)	9 (60)	38 (77.6)	74 (58.3)	24.42	.000	3>2,4,5
Rumination	15 (53.6)	32 (64)	47 (60.2)	0 (0)	7 (28)	9 (60)	16 (32.7)	63 (49.6)	13 (46.4)	18 (36)	31 (39.7)	9 (100)	18 (72)	6 (40)	33 (67.3)	64 (50.4)	18.16	.001	2,3,6>4 3>5
Ambivalence : quitter le travail ou rester	12 (42.9)	34 (68)	46 (59)	0 (0)	7 (28)	9 (60)	16 (32.7)	62 (48.8)	16 (57.1)	16 (32)	32 (41)	9 (100)	18 (72)	6 (40)	33 (67.3)	65 (51.2)	22.01	.000	3,6>4 3>5

Tableau 19.1 : Comparaison des groupes en fonction des symptômes mentionnés

	Présence du symptôme								Absence du symptôme								X ²	P	Relation significative
	Burnout-Médecin		Non Burnout- Médecin				Total	Burnout-Médecin		Non burnout- Médecin				Total					
	2	3	Total	4	5	6		Total	2	3	Total	4	5		6	Total			
Anxiété	10 (35.7)	22 (64)	32 (53.8)	0 (0)	6 (24)	8 (53.3)	14 (28.6)	56 (44.1)	18 (64.3)	18 (36)	36 (46.2)	9 (100)	19 (76)	7 (46.7)	35 (71.4)	71 (55.9)	20.26	.000	3>4,5
Diminution de l'estime de soi	10 (35.7)	24 (48)	34 (43.6)	1 (11.1)	4 (16)	7 (46.7)	12 (24.4)	46 (36.2)	18 (64.3)	26 (52)	44 (56.4)	8 (88.9)	21 (84)	8 (53.3)	37 (75.6)	81 (63.8)	11.00	.027	/
Diminution de la concentration	15 (53.6)	36 (72)	51 (65.4)	0 (0)	4 (16)	10 (66.7)	14 (28.6)	65 (51.2)	13 (46.4)	14 (28)	27 (34.6)	9 (100)	21 (84)	5 (33.3)	35 (71.4)	62 (48.8)	31.50	.000	2,3,6>4,5
Diminution de la compétence	12 (42.9)	25 (50)	37 (47.4)	0 (0)	2 (8)	7 (46.7)	9 (18.4)	46 (36.2)	16 (57.1)	25 (50)	41 (52.6)	9 (100)	23 (92)	8 (53.3)	40 (81.6)	81 (63.8)	19.45	.001	2,3,6>4,5
Diminution de la perception du contrôle	11 (39.3)	27 (54)	38 (48.7)	0 (0)	4 (16)	6 (40)	10 (20.4)	48 (37.8)	17 (60.7)	23 (46)	40 (51.3)	9 (100)	21 (84)	9 (60)	39 (79.6)	79 (62.2)	16.23	.003	3>4,5
Diminution de la mémoire	12 (42.9)	28 (56)	40 (51.3)	0 (0)	4 (16)	9 (60)	13 (26.5)	53 (41.7)	16 (57.1)	22 (44)	38 (48.7)	9 (100)	21 (84)	6 (40)	36 (73.5)	74 (58.3)	18.87	.001	3,6 >4,5
Diminution de l'idéal	9 (32.1)	24 (48)	33 (42.3)	1 (11.1)	3 (12)	8 (53.3)	12 (24.4)	45 (35.4)	19 (67.9)	26 (52)	45 (57.7)	8 (88.9)	22 (88)	7 (46.7)	37 (75.6)	82 (64.6)	13.28	.010	3,6>5
Symptômes comportementaux																			
Changement attitude	15 (53.6)	32 (64)	47 (60.3)	1 (11.1)	5 (20)	9 (60)	15 (30.6)	62 (48.8)	13 (46.4)	18 (36)	31 (39.7)	8 (88.9)	20 (80)	6 (40)	34 (69.4)	65 (51.2)	18.69	.001	3>4,5
Tendance à s'isoler	13 (46.4)	30 (60)	43 (55.1)	0 (0)	4 (16)	9 (60)	13 (26.5)	56 (44.1)	15 (53.6)	20 (40)	35 (44.9)	9 (100)	21 (84)	6 (40)	36 (73.5)	71 (55.9)	21.30	.000	3,6>4,5
Absentéisme	13 (46.4)	29 (58)	42 (53.8)	0 (0)	3 (12)	9 (60)	12 (22.4)	54 (42.5)	15 (53.6)	21 (42)	36 (46.2)	9 (100)	22 (88)	6 (40)	37 (75.6)	73 (57.5)	22.54	.000	3,6>4,5
Diminution de la performance	10 (35.7)	19 (38)	29 (37.2)	0 (0)	3 (12)	6 (40)	9 (18.4)	38 (29.9)	18 (64.3)	31 (62)	49 (62.8)	9 (100)	22 (88)	9 (60)	40 (81.6)	89 (70.1)	9.99	.041	/
Agressivité	8 (28.6)	26 (52)	34 (43.6)	2 (22.2)	4 (16)	8 (53.3)	14 (28.6)	37.8	20 (71.4)	24 (48)	44 (56.4)	7 (77.8)	21 (84)	7 (46.7)	35 (71.4)	79 (62.2)	12.2	.016	3>5

Annexe 20 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction du nombre de symptômes

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

1.18. Symptômes physiques

Tableau 20.1 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre de symptômes physiques

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	P
2 (a)	.32	.28	1.000	-2.46	.45	.000	-1.48	.43	.000	-.01	.38	1.000
3 (a)				-2.78	.43	.000	-1.80	.29	.000	-.33	.35	1.000
4 (a)							.98	.46	.346	2.44	.50	.000
5 (a)										1.47	.38	.002

1.19. Symptômes cognitifs et affectifs

Tableau 20.2 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre de symptômes cognitifs et affectifs

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	P	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	P
2 (a)	2.60	.80	.014	-4.94	1.29	.002	-2.46	.93	.090	1.43	1.08	1.000
3 (a)				-7.54	1.22	.000	-5.06	.83	.000	-1.17	.99	1.000
4 (a)							2.48	1.31	.601	6.38	1.42	.000
5 (a)										3.89	1.100	.006

1.20. Symptômes comportementaux

Tableau 20.3 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre de symptômes comportementaux

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	P	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	P
2 (a)	.61	.34	.701	-1.77	.54	.015	-1.35	.39	.008	.63	.46	1.000
3 (a)				-2.39	.51	.000	-1.96	.35	.000	.01	.42	1.000
4 (a)							.43	.55	1.000	2.40	.60	.001
5 (a)										1.97	.46	.000

Annexe 21 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des contraintes et des ressources

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

Tableau 21.1 :

Comparaison des groupes en fonction des contraintes liées au travail

	Contrainte citée							Contrainte non citée							X ²	P	Relation significative		
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin				Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin						Total	
	(2)	(3)	Total	(4)	(5)	(6)	Total		2	3	Total	4	5	6					Total
Contraintes																			
Charge du travail	22 (78.6)	40 (80)	62 (79.5)	2 (22.2)	12 (48)	11 (73.3)	25 (51)	87 (68.5)	6 (21.4)	10 (20)	16 (20.5)	7 (77.8)	13 (52)	4 (26.7)	24 (49)	40 (31.5)	18.35	.001	2,3>4 3>5
Contacts clients/patients	4 (14.3)	8 (16)	12 (15.4)	0 (0)	4 (16)	5 (33.3)	9 (18.4)	21 (16.5)	24 (85.7)	42 (84)	66 (84.6)	9 (100)	21 (84)	10 (66.7)	40 (81.6)	106 (83.5)	4.97	.291	/
Environnement physique	3 (10.7)	9 (18)	12 (15.4)	0 (0)	1 (4)	3 (20)	4 (8.2)	16 (12.6)	25 (89.3)	41 (82)	66 (84.6)	9 (100)	24 (96)	12 (80)	45 (91.8)	111 (87.4)	5.14	.273	/
Pression temporelle	11 (39.3)	28 (56)	39 (50)	1 (11.1)	8 (32)	4 (26.7)	13 (26.5)	52 (40.9)	17 (60.7)	22 (44)	39 (50)	8 (88.9)	17 (68)	11 (73.3)	36 (73.5)	75 (59.1)	10.12	.038	/
Charge physique	2 (7.1)	11 (22)	13 (16.7)	0 (0)	1 (4)	3 (20)	4 (8.2)	17 (13.4)	26 (92.9)	39 (78)	65 (83.3)	9 (100)	24 (96)	12 (80)	45 (91.8)	110 (86.6)	8.00	.092	/
Conciliation vie privée/professionnelle	10 (35.7)	16 (32)	26 (33.3)	0 (0)	7 (28)	5 (33.3)	12 (24.5)	38 (29.9)	18 (64.3)	34 (68)	52 (66.7)	9 (100)	18 (72)	10 (66.7)	37 (75.5)	89 (70.1)	4.52	.340	/
Changement	11 (39.3)	24 (48)	35 (44.9)	1 (11.1)	8 (32)	7 (46.7)	16 (32.7)	51 (40.2)	17 (60.7)	26 (52)	43 (55.1)	8 (88.9)	17 (68)	8 (53.3)	33 (67.3)	76 (59.8)	5.41	.248	/
Incertitude	2 (7.1)	4 (8)	6 (7.7)	0 (0)	3 (12)	4 (26.7)	7 (14.3)	13 (10.2)	26 (92.9)	46 (92)	72 (92.3)	9 (100)	22 (88)	11 (73.3)	42 (85.7)	114 (89.8)	6.08	.193	/
Conflit	15 (53.6)	22 (44)	37 (47.4)	2 (22.2)	7 (28)	9 (60)	18 (36.7)	55 (43.3)	13 (46.4)	28 (56)	41 (52.6)	7 (77.8)	18 (72)	6 (40)	31 (63.3)	72 (56.7)	6.93	.140	/
Perte de sens	4 (14.3)	18 (36)	22 (28.2)	0 (0)	3 (12)	6 (40)	9 (18.4)	31 (24.4)	24 (85.7)	32 (64)	56 (71.8)	9 (100)	22 (88)	9 (60)	40 (81.6)	96 (75.6)	12.16	.016	/
Absence de tâches	0 (0)	1 (2)	3 (1.3)	0 (0)	1 (4)	2 (13.3)	3 (6.1)	6 (3.1)	28 (100)	49 (98)	77 (98.7)	9 (100)	24 (96)	13 (86.7)	46 (93.9)	123 (96.9)	6.58	.160	/

Tableau 21.2 :
Comparaison des groupes en fonction des ressources liées au travail

	Ressource manquante citée								Ressource manquante non citée								X ²	P	Relation significative
	Burnout-Médecin			Non Burnout- Médecin			Total	Burnout-Médecin			Non burnout- Médecin			Total					
	(2)	(3)	Total	(4)	(5)	(6)	Total	2	3	Total	4	5	6	Total					
Soutien de la hiérarchie	17 (60.7)	39 (78)	56 (71.8)	3 (33.3)	11 (44)	10 (66.7)	24 (49)	80 (63)	11 (39.3)	11 (22)	22 (28.2)	6 (66.7)	14 (56)	5 (33.3)	25 (51)	47 (37)	12.24	.016	3>5
Soutien des collègues	7 (25)	12 (24)	19 (24.4)	0 (0)	3 (12)	3 (20)	6 (12.2)	25 (19.7)	21 (75)	38 (76)	59 (75.6)	9 (100)	22 (88)	12 (80)	43 (87.8)	102 (80.3)	4.23	.376	/
Retour sur le travail effectué (feedback)	5 (17.9)	18 (36)	23 (29.5)	1 (11.1)	6 (24)	2 (13.3)	9 (18.4)	32 (25.2)	23 (82.1)	32 (64)	55 (70.5)	8 (88.9)	19 (76)	13 (86.7)	40 (81.6)	95 (74.8)	5.98	.200	/
Reconnaissance	16 (57.1)	33 (66)	49 (62.8)	1 (11.1)	6 (24)	8 (53.3)	15 (30.6)	64 (50.4)	12 (42.9)	17 (34)	29 (37.2)	8 (88.9)	19 (76)	7 (46.7)	34 (69.4)	63 (49.6)	17.96	.001	3>4,5
Autonomie	2 (7.1)	8 (16)	10 (12.8)	0 (0)	2 (8)	1 (6.7)	3 (6.1)	13 (10.2)	26 (92.9)	42 (84)	68 (87.2)	9 (100)	23 (92)	14 (93.3)	46 (93.9)	114 (89.8)	3.47	.482	/
Participation dans la prise de décisions	7 (25)	15 (30)	22 (28.2)	0 (0)	4 (16)	1 (6.7)	5 (10.2)	27 (21.3)	21 (75)	35 (70)	56 (71.8)	9 (100)	21 (84)	14 (93.3)	44 (89.8)	100 (78.7)	7.27	.12	/
Epanouissement	0 (0)	16 (32)	16 (20.5)	0 (0)	5 (20)	4 (26.7)	9 (18.4)	25 (19.7)	28 (100)	34 (68)	62 (79.5)	9 (100)	20 (80)	11 (73.3)	40 (81.6)	102 (80.3)	14.33	.006	3,6>2
Sécurité	3 (10.7)	6 (12)	9 (11.5)	0 (0)	2 (8)	3 (20)	5 (10.2)	14 (11)	25 (89.3)	44 (88)	69 (88.5)	9 (100)	23 (92)	12 (80)	44 (89.8)	113 (89)	2.63	.62	/
Variété	2 (7.1)	11 (22)	13 (16.7)	0 (0)	0 (0)	2 (13.3)	2 (4.1)	15 (11.8)	26 (92.9)	39 (78)	65 (83.3)	9 (100)	25 (100)	13 (86.7)	47 (95.9)	112 (88.2)	10.16	.038	/
Définition des tâches	4 (14.3)	10 (20)	14 (17.9)	0 (0)	2 (8)	4 (26.7)	6 (12.2)	20 (15.7)	24 (85.7)	40 (80)	64 (82.1)	9 (100)	23 (92)	11 (73.3)	43 (87.8)	107 (84.3)	4.89	.299	/
Formation	4 (14.3)	7 (14)	11 (14.1)	2 (22.2)	0 (0)	1 (6.7)	3 (6.1)	14 (11)	24 (85.7)	43 (86)	67 (85.9)	7 (77.8)	25 (100)	14 (93.3)	46 (93.9)	113 (89)	5.29	.258	/
Equipement	3 (10.7)	7 (14)	10 (12.8)	0 (0)	4 (16)	2 (13.3)	6 (12.2)	16 (12.6)	25 (89.3)	43 (86)	68 (87.2)	9 (100)	21 (84)	13 (86.7)	43 (87.8)	111 (87.4)	1.75	.78	/

Annexe 22 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction du nombre de contraintes/ressources manquantes rapportées

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

1.21. Comparaison des groupes en fonction du nombre de contraintes liées au travail

Tableau 22.1 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre contraintes liées au travail

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	P
2 (a)	.62	.41	1.000	-2.33	.67	.006	-.80	.48	.970	.93	.56	.959
3 (a)				-2.95	.63	.000	-1.42	.43	.011	.31	.51	1.000
4 (a)							1.53	.68	.250	3.27	.73	.000
5 (a)										1.73	.57	.028

1.22. Comparaison des groupes en fonction du nombre de ressources manquantes au travail

Tableau 22.2 :

Comparaison des groupes en fonction du nombre de ressources manquantes

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	P
2 (a)	1.14	.47	.156	-1.72	.75	.242	-.70	.54	1.000	.23	.63	1.000
3 (a)				-2.86	.71	.001	-1.84	.48	.002	-.91	.58	1.000
4 (a)							1.02	.77	1.000	1.96	.83	.201
5 (a)										.93	.64	1.000

Annexe 23 : Comparaison des groupes (burnout/non burnout et OLBI faible/moyen/élevé) en fonction des scores obtenus aux dimensions du OLBI

		Questionnaire auto-rapporté		
		Faible	Moyen	Elevé
Médecin	Burnout	G1	G2	G3
	Pas burnout	G4	G5	G6

1.23. Comparaison des groupes en fonction du score obtenu à l'épuisement

Tableau 23.1 :
Comparaison des groupes en fonction du score obtenu à l'épuisement

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	p
2 (a)	3.51	.66	.000	-10.78	1.04	.000	-4.72	.76	.000	3.05	.87	.007
3 (a)				-14.29	.98	.000	-8.23	.67	.000	.46	.80	1.000
4 (a)							6.06	1.05	.000	13.83	1.14	.000
5 (a)										7.77	.88	.000

1.24. Comparaison des groupes en fonction du score obtenu en désengagement

Tableau 23.2 :
Comparaison des groupes en fonction du score obtenu en désengagement

	3			4			5			6		
	M3-Ma	S	p	M4-Ma	S	p	M5-Ma	S	p	M6-Ma	S	p
2 (a)	7.63	.74	.000	-3.06	1.18	.105	1.59	.85	.651	7.72	.99	.000
3 (a)				-10.69	1.11	.000	-6.04	.75	.000	.10	.90	1.000
4 (a)							4.65	1.18	.001	10.78	1.28	.000
5 (a)										6.13	.99	.000

Annexe 24 : Création de normes belges pour le questionnaire OLBI

Dans le cadre de différents projets de recherche et enquêtes, notre équipe a récolté un total de 10.779 données à travers l'utilisation de l'outil de mesure du burnout « OLBI » (pour « OLdenburg Burnout Inventory »). Ces données, récoltées exclusivement auprès de travailleurs belges, sont issues de secteurs d'activités variés. Le secteur public était cependant surreprésenté dans cet échantillon initial, et principalement la Défense avec plus de 6000 données. Dès lors, afin de faire correspondre au mieux notre échantillon à la population belge générale (sur base des estimations de l'OCDE pour 2016), nous en avons extrait un échantillon 'équilibré' en termes de représentation des différents secteurs d'activité, mais aussi du genre (tableaux 1 et 2). Cet échantillon représentatif, composé de 3.300 données, a permis la création de normes visant à faciliter l'interprétation des scores obtenus.

Tableau 1. Répartition des travailleurs belges et des sujets de la base de données OLBI selon le secteur

Secteur	Nombre d'emploi par secteur en Belgique (OCDE, 2016)		Répartition des sujets de la base de données OLBI	
	N	%	N	%
Administrations publiques et défense	659.200	14,4	517	15,4
Education	429.500	9,4	253	7,7
Santé et action sociale	682.200	14,9	616	18,7
Privé (autres)	2.815.800	61,4	1.883	57,1
Données Manquantes	---	---	31	0,9
Total	4.586.700	100	3.300	100

Tableau 2. Répartition des travailleurs belges et des sujets de la base de données OLBI selon le genre.

Genre	Nombre d'emploi selon le genre en Belgique (Source : OCDE, 2016)		Répartition des sujets de la base de données OLBI	
	N	%	N	%
Homme	2.682.000	53,9	1.827	55,4
Femme	2.295.000	46,1	1.457	44,2
Données Manquantes	---	---	16	0,4
Total	4.977.000	100	3.300	100

L’outil OLBI (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001¹) est constitué de deux dimensions. La première dimension, l’épuisement émotionnel, est définie par ses auteurs comme la conséquence d’efforts physiques, affectifs et cognitifs intenses. La seconde dimension, le désengagement, se réfère au fait de se distancer de son travail et d’avoir une attitude négative vis-à-vis de celui-ci.

Chaque dimension est mesurée par huit items. Tous les items sont évalués à l’aide d’une échelle à 4 modalités allant de 1 (pas du tout d’accord) à 4 (tout à fait d’accord). L’outil est donc constitué de 16 items (dont 8 items qui doivent être inversés avant le calcul des scores).

Echelle « OLBI »

Ces propositions reflètent-elles la façon dont vous vous sentez lorsque vous êtes au travail ? Répondez en entourant le numéro correspondant à votre choix (une seule réponse par question) 1. Pas du tout d'accord 2. Pas d'accord 3. D'accord 4. Tout à fait d'accord	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
1. Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail.	1	2	3	4
2. Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	1	2	3	4
3. Cela arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	1	2	3	4
4. Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail.	1	2	3	4
5. Je supporte très bien les pressions de mon travail.	1	2	3	4
6. Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon automatique.	1	2	3	4
7. Pour moi, mon boulot est un défi positif.	1	2	3	4
8. Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement.	1	2	3	4
9. Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot.	1	2	3	4
10. Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisir.	1	2	3	4
11. Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail.	1	2	3	4
12. Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se).	1	2	3	4
13. Ceci est le seul genre de job que je m'imagine faire.	1	2	3	4
14. En général, je suis capable de gérer efficacement la charge de travail.	1	2	3	4
15. Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	1	2	3	4
16. Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	1	2	3	4

¹ Demerouti E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands – resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.

Items à inverser

1. Je trouve toujours des aspects nouveaux et intéressants dans mon travail.	DIS1	R
2. Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	EX1	
3. Cela arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	DIS2	
4. Il me faut plus de temps qu'avant pour me relaxer et me sentir bien après le travail.	EX2	
5. Je supporte très bien les pressions de mon travail.	EX3	R
6. Ces derniers temps, j'ai tendance à moins réfléchir au travail et à faire mon boulot de façon automatique.	DIS3	
7. Pour moi, mon boulot est un défi positif.	DIS4	R
8. Quand je travaille, je me sens souvent épuisé(e) émotionnellement.	EX4	
9. Avec le temps, on peut se désintéresser de ce genre de boulot.	DIS5	
10. Après le boulot, j'ai suffisamment d'énergie pour mes activités de loisir.	EX5	R
11. Parfois, je suis dégoûté(e) de ce que je fais au travail.	DIS6	
12. Après le boulot, je me sens fatigué(e) et las(se).	EX6	
13. Ceci est le seul genre de job que je m'imagine faire.	DIS7	R
14. En général, je suis capable de gérer efficacement la charge de travail.	EX7	R
15. Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	DIS8	R
16. Quand je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	EX8	R

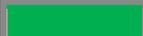
Calcul et interprétation des scores

Après inversion des items 1, 5, 7, 10, 13, 14, 15 et 16 (voir tableau ci-dessus), il convient de calculer des scores globaux pour le désengagement (8 items), l'épuisement émotionnel (8 items) et le burnout global (16 items). En d'autres termes, il s'agit, pour chaque personne ayant rempli l'échelle, d'effectuer la somme des réponses fournies sur chaque dimension.

Etant donné que chaque item présente quatre possibilités de réponse (1, 2, 3 ou 4), on obtient ainsi un score compris :

- Entre 8 et 32 pour la dimension « Epuisement » ;
- Entre 8 et 32 pour la dimension « Désengagement » ;
- Entre 16 et 64 pour le burnout global.

Le tableau ci-dessous indique comment il convient d'interpréter les scores ainsi obtenus par chaque personne.

		Scores de :		
		Désengagement	Epuisement	Burnout global
	Score faible	Moins de 15	Moins de 16	Moins de 30
	Score moyen	Entre 15 et 22	Entre 16 et 23	Entre 30 et 44
	Score élevé	Plus de 22	Plus de 23	Plus de 44

Les scores faibles (= niveaux de désengagement, d'épuisement ou de burnout faibles) doivent être interprétés positivement, tandis que les scores élevés (= niveaux de désengagement, d'épuisement ou de burnout élevés) doivent être interprétés négativement.

Pour obtenir ces seuils, les scores obtenus par les sujets de notre base de donnée de référence (n=3300) ont été convertis en scores T, afin d'établir des normes. Le principe des normes est le suivant : lorsqu'un sujet est soumis à un test ou à toute autre épreuve, les données directement recueillies constituent les scores bruts qui, considérés isolément, sont difficilement interprétables. L'alternative à ce problème d'interprétation est l'élaboration de normes, c'est-à-dire de données statistiques fournissant une structure de référence pour l'interprétation du ou des scores bruts d'un ou plusieurs individus par rapport aux scores d'autres sujets (Nunnally et Bernstein, 1994). De cette manière, il est possible de déterminer la position relative de cet individu par rapport au groupe normatif (Kline, 2000). Pour la création de normes belges pour l'OLBI, nous avons utilisé les scores T, scores classiquement utilisés en psychométrie et présentant une distribution normalisée puisque leur moyenne est de 50 et leur écart-type est de 10. L'indicateur obtenu permet donc de situer immédiatement tout groupe étudié : entre 40 et 60, il se situe à un niveau (de désengagement, d'épuisement ou de burnout en général) que l'on considèrera comme normal. En dessous de 40, on parlera d'un niveau (de désengagement, d'épuisement ou de burnout en général) faible, tandis qu'au-dessus de 60, nous aurons affaire à un niveau (de désengagement, d'épuisement ou de burnout en général) élevé.

Les tableaux ci-dessous, élaborés à partir de notre échantillon de référence, permettent de convertir les scores bruts obtenus sur les dimensions de « désengagement » et d' « épuisement » et les scores globaux de burnout en scores T.

Dimension « Désengagement »		
Score brut DES	Score T DES	Niveau
8	22,75	faible
9	26,92	faible
10	29,89	faible
11	32,67	faible
12	35,12	faible
13	37,67	faible
14	40,17	faible
15	42,47	moyen
16	44,99	moyen
17	47,62	moyen
18	50,18	moyen
19	53,28	moyen
20	55,44	moyen
21	57,44	moyen
22	59,37	moyen
23	61,28	élevé
24	63,08	élevé
25	64,88	élevé
26	66,59	élevé
27	67,87	élevé
28	69,27	élevé
29	71,20	élevé
30	73,36	élevé
31	75,43	élevé
32	79,02	élevé

Dimension « épuisement »		
Score brut EPUI	Score T EPUI	Niveau
8	22,75	faible
9	26,33	faible
10	29,08	faible
11	31,52	faible
12	33,67	faible
13	35,85	faible
14	37,79	faible
15	39,88	faible
16	42,29	moyen
17	44,86	moyen
18	47,39	moyen
19	49,86	moyen
20	52,81	moyen
21	55,11	moyen
22	57,21	moyen
23	59,54	moyen
24	61,98	élevé
25	64,22	élevé
26	66,32	élevé
27	68,27	élevé
28	70,47	élevé
29	73,19	élevé
30	75,95	élevé
31	79,89	élevé
32	85,55	élevé

Total « burnout »		
Score brut BO	Score T BO	Niveau
16	18,94	faible
17	21,68	faible
18	23,05	faible
19	24,57	faible
20	26,52	faible
21	28,47	faible
22	29,80	faible
23	31,13	faible
24	32,50	faible
25	33,77	faible
26	34,96	faible
27	36,31	faible
28	37,71	faible
29	38,99	faible
30	40,27	moyen
31	41,45	moyen
32	42,59	moyen
33	44,01	moyen
34	45,49	moyen
35	47,04	moyen
36	48,58	moyen
37	50,10	moyen
38	51,96	moyen
39	53,28	moyen
40	54,51	moyen
41	55,77	moyen
42	57,07	moyen
43	58,35	moyen
44	59,50	moyen
45	60,60	Elevé
46	61,87	Elevé
47	62,98	Elevé
48	63,89	Elevé
49	64,97	Elevé
50	66,13	Elevé
51	67,11	Elevé
52	68,12	Elevé
53	68,98	Elevé
54	69,73	Elevé
55	70,53	Elevé
56	71,77	Elevé
57	72,87	Elevé
58	74,27	Elevé
59	76,29	Elevé
60	78,54	Elevé
61	80,62	Elevé
62	82,95	élevé