

La thérapie post-traumatique pour contrer l'envolée des burn-outs

Le travail est considéré comme un élément de la guérison. Au final, le patient réintègre deux fois plus vite le travail.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Un traumatisme dû à une agression et un burn-out: à première vue, l'un n'a rien à voir avec l'autre. Et pourtant, c'est en soignant les burn-outs avec les techniques de traitement post-traumatique (EMDR notamment) qu'Elke Van Hoof, professeur à la VUB, parvient à remettre ses patients sur le chemin du travail après trois mois au lieu de six mois habituellement. Cette nouvelle façon de soigner le burn-out s'appelle «l'insourcing».

«Dans mon cabinet, j'ai constaté un déséquilibre entre le ressenti et la logique, tant chez les patients atteints de burn-out que chez ceux qui souffrent de traumatisme. Ils savent objectivement qu'ils doivent prendre un peu de recul et ne pas avoir peur, mais cela ne correspond

pas à ce qu'ils ressentent. En appliquant les techniques de traitement post-traumatique, nous apportons un nouvel équilibre», explique Elke Van Hoof.

Elle soigne des patients depuis 1999 et dirige un réseau d'une soixantaine de praticiens actifs dans les trois régions du pays. L'insourcing est actuellement implémenté largement et il intéresse grandement les pouvoirs publics, à commencer par la ministre des Affaires sociales Maggie De Block (Open Vld) qui a fait du traitement des incapacités de travail de longue durée une de ses priorités.

Le travail comme solution

Dans l'insourcing, la réintégration professionnelle est en effet primordiale dès le début du traitement. «Nous considérons le

travail comme un important facteur dans le succès de la guérison», confirme Elke Van Hoof. «La concentration directe sur le travail ne constitue pas un obstacle au traitement. Il permet au contraire d'atteindre de très bons résultats. Une étape importante dans ce parcours est de retrouver le sens. Il est impossible de guérir totalement lorsque l'on ne se sent pas utile», précise-t-elle.

Cette nouvelle technique d'insourcing fournit des résultats spectaculaires: l'approche diminue les troubles émotionnels et la fatigue cognitive, tout en améliorant la capacité à guérir. Sur plus de 400 dos-

siers clos au cours de la phase pilote, 100 ont été sélectionnés pour analyse. Cette analyse montre que plus de 70% sont retournés au travail au moment de l'analyse.

De plus, les patients retournent travailler beaucoup plus vite: après 92 jours en moyenne, ce qui est deux fois plus rapide que la moyenne actuelle de 189 jours. Moins de 1% des patients traités par le professeur Van Hoof ces deux dernières années ont fait une rechute.

On pourrait imaginer que beaucoup de travailleurs, une fois guéris, optent pour un nouveau départ chez un nouvel employeur. Or il s'avère que la moitié d'entre eux reste au même endroit. «Si les travailleurs adoptent la bonne approche pour faire face à une situation, il est tout à fait possible de retrouver son emploi chez le même employeur», tient à rassurer Elke Van Hoof.

Elke Winters est assistante sociale. Elle a été traitée par Elke Van Hoof en 2016 pendant six mois. «Dans un premier temps, il s'agissait de me mettre au repos pour évacuer le stress toxique. Ensuite, on a procédé à une

analyse de talents, j'ai découvert la différence entre mes capacités et les choses qui m'énergent. La dernière phase de la thérapie était focalisée sur la gestion du temps. Les techniques EMDR ont vraiment fait la différence.»

Bien sûr, vivre sans stress est une utopie, admet-elle. «Mais je reconnais plus vite

aujourd'hui les premiers signaux d'alerte et je suis à présent outillée pour faire face et réduire le stress.»

Économies substantielles

Cette initiative se traduirait aussi par une économie colossale. L'augmentation du nombre de travailleurs atteints d'affections psychiques (140.000 fin 2017, soit 39% de plus qu'en 2012) et l'incapacité de travail à long terme qui va de pair coûte environ 2 milliards d'euros chaque année, selon les chiffres de l'Inami. De l'avis général, le coût d'un employé en incapacité de travail de longue durée est d'environ 1.000 euros par jour. Cela inclut les coûts directs (salaire garanti) et les coûts indirects (réorganisation, remplacement temporaire, réduction de la qualité du service, heures supplémentaires, etc.). Si on peut faire passer la durée de l'incapacité de travail de 189 jours à 92 jours, on économise 100.000 euros par employé/patient. Alors que le traitement étalé sur trois mois revient entre 4.000 et 5.000 euros.

L'étape suivante est l'engagement de la politique. Elke Van Hoof: «Nous avons des entretiens avec les principaux partis afin d'obtenir leur engagement pour généraliser cette technique lors de la prochaine législature. Nous espérons pouvoir aider d'ici peu beaucoup plus de patients à retourner au travail, et ce, de manière plus durable.»

