

BURN OUT, UN MOT À LA MODE ?

1

Conceptualisé il y a 4 décennies, le *burn out* est devenu « à la mode » depuis quelques années. Le sujet est régulièrement à la une des émissions de télé ou de radio. Une alerte sur Google, célèbre moteur de recherche, identifie entre 1 et 4 articles de presse publiés quotidiennement en France sur ce thème. Un petit coup de fatigue, une baisse de moral et tout un chacun se sent de se plaindre à ses proches ou à ses collègues qu'il a fait un *burn out*... Le terme effraie les patrons et les DRH qui se précipitent vers les cabinets de conseil spécialisés pour demander à ce que leurs salariés soient formés au plus vite à « prévenir le *burn out* » ou encore au « bonheur au travail ». Et comme si cela ne suffisait pas, voici maintenant le *bore out* ! Les esprits sceptiques pourraient presque être tentés d'y voir là une nouvelle tactique des consultants, coachs ou autres psychologues pour mieux vendre leur dernière prestation... Malheureusement cette banalisation dessert les réelles victimes du *burn out*. Elle alimente leur sentiment de honte d'être atteint d'un mal un peu flou que certains peuvent associer à de la paresse ou encore de la faiblesse. La popularisation du concept n'incite pas non plus les entreprises ou les institutions à une réelle politique de prévention, beaucoup se contentant de formations de développement personnel, utiles et appréciées des salariés en général, mais sans pour autant remettre en cause le fonctionnement et l'organisation du travail. Pourtant le *burn out* est un syndrome sérieux, décrit initialement dans les années 1970 chez les soignants. Les victimes, considérées auparavant comme des personnes dynamiques, sur lesquelles on pouvait compter, se disent vidées de toute leur énergie, un peu comme une batterie qui serait complètement à plat. Les décompensations peuvent être graves, allant jusqu'au suicide. Pour ceux qui s'arrêtent à temps, la reconstruction est longue, plusieurs mois à plusieurs années. Elle demande un travail sur soi, sur le sens que l'on donne à sa vie, parfois douloureux mais qui peut s'avérer être une renaissance.



2

LE *BURN OUT* EST-IL UNE MALADIE ?

Les médecins, psychiatres et psychologues utilisent des classifications internationalement reconnues pour classer les maladies comme le DSM-V (5^e édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux rédigé par l'Association Américaine de Psychiatrie) ou la CIM-10 (10^e édition de la Classification Internationale des Maladies réalisée par l'Organisation Mondiale de la Santé). Dans ces classifications, le *burn out* n'est pas considéré comme une maladie¹ en tant que telle comme le diabète, l'hypertension ou encore pour citer des pathologies liées au psychisme, la dépression, les troubles anxieux ou encore les conduites addictives. Les maladies sont en effet reliées à une ou plusieurs causes précises et les patients présentent des symptômes bien définis qui sont listés. En revanche, le *burn out* est un syndrome qui est cité par la CIM parmi les « autres troubles relevant de la sphère mentale » au même titre que le « stress lié à l'emploi ». Les syndromes sont définis comme des ensembles de signes cliniques ou de symptômes qui apparaissent plus ou moins simultanément sans être pour autant reliés à un élément causal précis. Les spécialistes s'accordent généralement pour décrire le *burn out* comme un « état d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel ». Pour autant, d'un point de vue pratique, les victimes du *burn out* sont bel et bien malades d'une fatigue physique et émotionnelle d'une intensité telle qu'elle est difficilement compréhensible à ceux qui ne l'ont pas connue ou approchée.

1. Le terme maladie sera néanmoins utilisé pour désigner le *burn out* dans la suite de l'ouvrage, dans le sens commun de ce terme.

QUELLE EST L'ORIGINE DU CONCEPT?

3

Le concept de *burn out* désignant un ensemble de symptômes qui affectait avant tout les soignants est apparu au cours des années 1970 aux États-Unis.

H. Freudenberger, psychiatre et psychanalyste tenait sa consultation chaque jour dans un hôpital de New-York. Après ses heures habituelles de travail, il recevait également des patients toxicomanes dans une *free clinic* et ne rentrait pas souvent chez lui avant 2 heures du matin. Après de nombreux mois à ce rythme, il avait fortement maigri, devenait parfois cynique et inattentif aux demandes de ses patients. À la demande de sa famille, il consentit à prendre quelques jours de vacances, mais il fut incapable de partir. Il s'enferma chez lui et dormit pendant plusieurs jours. Il commença ensuite des séances d'auto-analyse en s'enregistrant avec un magnétophone. Ces séances furent pour lui salvatrices et lui permirent de conceptualiser le syndrome de *burn out*.

Le terme *burn out* était utilisé à l'époque en médecine pour décrire l'état de patients toxicomanes victimes de l'utilisation excessive de drogues dures. H. Freudenberger transforma ce concept, l'employant pour décrire ce qui se passait en lui, mais également chez de nombreux bénévoles de la *free clinic*, pourtant motivés par une cause en laquelle ils croyaient. *Burn out* signifie en anglais « s'éteindre, se consumer complètement ». H. Freudenberger fit la comparaison entre l'état des personnes atteintes et celle d'un immeuble après un incendie : l'intérieur est entièrement vide, même si l'extérieur semble intact.



4

QUELS SONT LES SYMPTÔMES PHYSIQUES DU *BURN OUT*?

L'ensemble des symptômes physiques qui peuvent se manifester lors d'un *burn out* sont dits non spécifiques, c'est-à-dire qu'ils peuvent être dus à de nombreuses maladies. Cela peut parfois rendre le rapport avec le travail difficile à établir pour le médecin généraliste, car la cause « travail » est rarement évoquée en première intention par le patient lui-même. La personne consulte pour des troubles du sommeil, des maux de tête, des nausées, des troubles gastro-intestinaux variés allant des remontées acides systématiques à la constipation ou diarrhée chronique, des problèmes dermatologiques (eczéma, psoriasis). Les douleurs du dos, du cou, du coude ou des épaules (les fameux TMS ou Troubles Musculosquelettiques), les fibromyalgies peuvent également très fréquemment masquer une souffrance au travail ou un *burn out*. Le symptôme le plus caractéristique du *burn out* est une fatigue intense qui n'est pas ou peu soulagée par le repos. Même si la personne revient de vacances calmes et agréables, dès le retour au travail elle se dit « vidée » et n'a pas ou peu d'énergie pour accomplir les tâches quotidiennes. Le médecin fait alors pratiquer des analyses diverses et variées pour vérifier si le patient n'a pas des carences, une maladie de la thyroïde, une leucémie... Généralement les analyses se révèlent plus ou moins normales. Toutefois, à des stades plus avancés, si le candidat au *burn out* continue de négliger les signaux d'alarmes que sont corps lui envoie, des pathologies plus graves, telles que des accidents cardio-vasculaires (infarctus, accident vasculaire cérébral), des paralysies, des troubles hormonaux peuvent se manifester.

5 QUELS SONT LES SYMPTÔMES PSYCHIQUES ET COMPORTEMENTAUX DU *BURN OUT*?

La personne en *burn out* ressent un vide énergétique intense qui la rend vulnérable aux frustrations. Elle n'a plus la capacité de faire face aux tracasseries quotidiennes, s'irrite facilement, se met en colère pour des bêtises ou de manière disproportionnée. Elle devient négative et tout sens de l'humour semble l'avoir abandonnée, à l'exception de celui exprimé sur un ton moqueur et méprisant. Pessimiste, elle se trouve souvent qualifiée de « résistante au changement ». L'épuisement émotionnel peut également se manifester par des crises de larmes qui semblent sans raison apparente à l'entourage. À un stade avancé, elle peut devenir incapable de la moindre empathie pour autrui et se comporter très cyniquement. Une infirmière peut par exemple considérer « qu'un patient souffre parce qu'il le mérite » ou un chef d'équipe traiter ses subordonnés comme des pions qu'il peut utiliser à sa guise. La violence verbale et parfois même physique peut être banalisée. La maltraitance quelquefois constatée dans des institutions où l'on devrait prendre soin des autres, comme les maisons de retraite, les hôpitaux ou les lieux d'accueil du public en difficulté, est le plus souvent le fait de soignants, éducateurs ou assistants sociaux en état de *burn out* mais qui continuent pourtant à se rendre chaque jour sur leur lieu de travail, comme robotisés. Peu à peu, la personne en *burn out* se désintéresse ainsi de son travail, se désengage et en arrive à manifester un désintérêt global et une perte d'estime de soi qui sont une porte ouverte vers une dépression sévère. Les victimes de *burn out* peuvent aussi se sentir extrêmement anxieuses et pour « tenir le coup » se tournent vers diverses substances (alcool, drogues, médicaments) : excitants le matin (café, boissons énergisantes, etc.) et relaxants le soir (alcool, anxiolytiques). Chaque jour un peu plus, les voilà pris dans la spirale des addictions. Chez certains patients, la décompensation¹ du *burn out* peut se manifester sous forme d'épisodes délirants nécessitant une hospitalisation.

1. En psychologie, certaines pathologies sont dites compensées. Elles existent en effet de manière latente mais n'apparaissent pas du fait de défenses propres à chacun. Lorsque cet équilibre est rompu, les symptômes apparaissent et on parle alors de décompensation.

“

6**QUELS SONT LES SYMPTÔMES COGNITIFS
DU *BURN OUT*?**

Fatiguée, vidée, la personne en *burn out* ne dispose plus de ses pleines capacités intellectuelles. Elle souffre de trous de mémoire qui sont plus souvent révélateurs d'un stress intense que de l'apparition d'une maladie d'Alzheimer. Elle rencontre également des difficultés de concentration, ce qui aggrave encore sa situation puisqu'elle est déjà surchargée de travail. Non seulement la personne a trop de tâches à accomplir, mais en plus elle les réalise plus lentement qu'auparavant ! Elle va aussi commettre plus d'erreurs et donc devoir perdre du temps à les corriger. Sans compter le temps perdu à expliquer pourquoi elle s'est trompée ou pourquoi elle est en retard sur les délais prévus. Le cercle vicieux est enclenché... Enfin, la personne en *burn out* perd la capacité à prendre du recul et à avoir une vision globale des situations. Elle a donc plus de difficultés à la fois à relativiser et à prendre des décisions. Tous ces symptômes vont alimenter le sentiment de perte d'efficacité professionnelle. La victime de *burn out* ne sent plus compétente dans son travail, remet en question ses réalisations passées et perd peu à peu sa confiance en elle-même.

QUELLES SONT LES DIFFÉRENTES DIMENSIONS DU BURN OUT?

7

Les travaux de H. Freudenberger ont été poursuivis par de nombreux scientifiques, mais C. Malasch et S. Jackson ont particulièrement contribué à comprendre et à diffuser le concept dans les années 1980. Elles ont défini 3 dimensions du *burn out* :

- **L'épuisement émotionnel.** La personne ressent une fatigue intense, le sentiment d'être « vidée », même les tâches anodines lui semblent difficiles. Elle se sent démotivée alors qu'elle aimait son travail auparavant. Cette fatigue n'est pas ou peu améliorée par le repos. La personne a également du mal à composer avec les autres et peut manifester de soudaines crises de colère. Elle peut aussi éprouver des difficultés à se concentrer et oublier facilement ce qu'on lui demande, ce qu'elle a à faire...
- **La déshumanisation de la relation à l'autre.** Les émotions débordent et la personne essaye de les contrôler, de les tenir à distance. Pour cela, l'autre est relégué au statut de « chose ». Le soignant voit le patient comme une « maladie », le manager considère ses collaborateurs comme des « exécutants » qui doivent appliquer la procédure... La personne fait preuve de négativité, d'indifférence, de cynisme ou encore d'humour noir. Ce qui est marquant pour l'entourage personnel et professionnel, c'est la transformation d'un individu motivé et chaleureux qui adopte peu à peu un comportement robotisé.
- **Le sentiment d'échec professionnel.** À ce stade, la personne a perdu le sens qu'elle donnait à son métier, elle ne se sent plus capable de bien faire son travail, elle doute d'elle-même et de ses capacités. Déconnectée d'elle-même, elle continue parfois à travailler mais de manière inefficace malgré un temps de présence élevé. Les symptômes les plus spectaculaires ou les plus graves, comme les tentatives de suicide peuvent alors apparaître.

Bien sûr, ces différents stades ne sont pas toujours atteints et ils ne sont pas non plus toujours successifs. Ils permettent néanmoins aux professionnels et aux patients de se repérer et d'identifier les signes caractéristiques du *burn out*.



8

QUEL EST LE RÔLE DU STRESS ?

Le stress n'est pas une maladie, c'est même un phénomène très utile à notre organisme. Il a été défini dans les années 1960 par le physiologiste Hans Selye comme un syndrome général d'adaptation aux exigences ou modifications de l'environnement. Face à danger ou une situation perçue comme dangereuse, l'organisme déclenche une réaction non spécifique et sécrète les hormones du stress (adrénaline, cortisol, etc...). Ces hormones déclenchent l'augmentation de la vigilance et de la fréquence cardiaque ainsi que la dilatation des vaisseaux, permettant l'afflux de sang au cœur et aux muscles pour préparer l'organisme à réagir. C'est le célèbre *fight or flight*, fuir ou combattre. Le phénomène du stress nous est utile ponctuellement, lorsque nous devons préparer un examen, finir un dossier en urgence, parler en public... C'est pourquoi certains sont parfois tentés de parler de « bon stress » par opposition au « mauvais stress » ; un peu comme si l'un était bon pour la santé et l'autre non, à l'instar du cholestérol. En réalité, le stress a des effets négatifs sur la santé lorsqu'il devient chronique. L'organisme ne peut plus retrouver un état de base détendu et la personne est constamment stressée. Des symptômes physiques ou émotionnels comparables à ceux occasionnés par le *burn out* apparaissent alors (à l'exception notable du cynisme qui est spécifiquement associé au *burn out*). Faute de terme plus spécifique, certains spécialistes parlent « d'hyper-stress » ou encore de « sur-stress ». Les victimes en *burn out* ont généralement été soumises à un niveau de stress intense et prolongé. Toutefois, d'autres dimensions interviennent de façon importante dans la survenue d'un syndrome d'épuisement professionnel comme les conflits de valeurs, la confrontation à la souffrance d'autrui et le sens qu'on lui donne ou encore la place occupée par le travail dans l'identité.