

EMMANUELLE WYART

BURN OUT

ce n'est pas
votre faute...
mais c'est
peut-être

**VOTRE
CHANCE**

L'éviter

En sortir

Se reconstruire

FIRST
ÉDITIONS

© Éditions First, un département d'Édi8, Paris, 2021.

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'Auteur ou de ses ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

ISBN : 978-2-412-06340-8
Dépôt légal : février 2021
Imprimé en France

Correction : Ségolène Estrangin et La Machine à mots
Mise en pages : Fabrice Del Rio Ruiz

Éditions First, un département d'Édi8
92, avenue de France
75013 Paris
France
Tél : 01 44 16 09 00
Fax : 01 44 16 09 01
Email : fristinfo@efirst.com
Site Internet : www.editionsfirst.fr

SOMMAIRE

L'auteure.....	5
Avant-propos	7
Les promesses de cette lecture.....	19
Première partie	
Comprendre le burn-out et s'autodiagnostiquer : le point de départ pour aller mieux	23
Deuxième partie	
Les carences identitaires, des nids à burn-out.....	85
Troisième partie	
Le travailleur sous tension	153
Quatrième partie	
S'autoriser à rêver sa vie professionnelle	259
Épilogue	309
Remerciements.....	315
Ressources	319

L'AUTEURE

Après un master de l'université Paris-Dauphine et un MBA en management du luxe, Emmanuelle Wyart a navigué pendant quinze ans dans le secteur ultra-concurrentiel de la mode et de la beauté en France et à l'étranger. Passée par la double épreuve d'un rachat et d'une fusion dont elle n'est pas sortie totalement indemne, elle a fait le choix d'un changement de carrière au service de l'autre et de son épanouissement professionnel.

Au sein de sa structure *La fabrique de flow*, Emmanuelle aide ses clients à dépasser les épreuves professionnelles et à les transformer en opportunités d'épanouissement et d'évolution. Bien que spécialisée dans l'accompagnement du burn-out, elle aborde également les problématiques de souffrance au travail de façon plus générale (harcèlement, surcharge, licenciement...) mais aussi celles de la quête de sens et de la reconversion professionnelle. Elle défend par ailleurs avec ferveur la place des femmes dans le monde du travail et offre plusieurs programmes de carrière et leadership au féminin.

Son approche pluridisciplinaire *via* sa formation de coach professionnel, son expertise en bilan de compétences et sa connaissance aiguisée de la prévention des risques psychosociaux et du droit du travail ainsi que sa formation en hypnose ericksonienne et en cohérence cardiaque (technique de gestion du stress par la respiration) lui permettent d'apporter un regard interdisciplinaire au service d'un accompagnement à 360 degrés des particuliers et des entreprises avec lesquels elle travaille.

Son site internet : www.lafabriquedeflow.com

PREMIÈRE PARTIE

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER : LE POINT DE DÉPART POUR ALLER MIEUX

Dans cette première partie, je vous invite à faire le point sur votre état. Burn-out avéré ? Pré-burn-out ? À l'aide d'un outil diagnostique spécialement développé en partenariat avec des chercheurs en sciences cognitives, je vous invite à faire le point sur votre état et à en évaluer la sévérité. Pour chaque situation, nous verrons quelles sont les premières actions à enclencher pour enrayer l'engrenage et prendre soin de vous.

C'est aussi un chapitre pédagogique qui vise à vous communiquer une connaissance fine du syndrome du burn-out. Comment s'installe-t-il ? Quels en sont les symptômes ? Quel est le rôle du stress dans la mécanique ? Quels autres facteurs de risque expliquent la bascule dans ce syndrome ? Qui sont les travailleurs les plus à risque ? Donner des réponses sur ces thèmes est central pour que vous preniez conscience de votre état et vous défassiez de sa culpabilité. C'est le premier pas pour vous extraire de la position de victime et reprendre le gouvernail de votre vie.

ÊTES-VOUS EN BURN-OUT ? FAITES LE POINT SUR VOTRE ÉTAT

Beaucoup de mes clients, lors des premiers rendez-vous, émettent des doutes sur leur burn-out. Même après des mois de suivi psychologique et des impacts physiques lourds, certains continuent de nier leur état. Le déni de burn-out est un phénomène couramment observé ; il a notamment été mis en avant par une étude menée par le cabinet MoodWork en coopération avec le Lab RH en 2018.

- D'une part ces personnes fortes et résilientes qui ont toujours fait preuve d'un grand professionnalisme et d'une force de travail à toute épreuve ne se reconnaissent pas dans cette condition qu'ils considèrent comme un aveu de faiblesse. Elles pensent aussi avoir moins besoin d'aide que la moyenne de la population. De plus, jusqu'à la phase d'effondrement, ces personnes jugent être en mesure de maîtriser leur état.
- D'autre part, le burn-out est un mal le plus souvent invisible. Un syndrome sournois qui investit son hôte de façon lente et insidieuse. Comment nommer et encore plus croire ce qu'on ne voit pas ? D'autant plus que les collègues et l'entourage diront avoir remarqué des changements de comportement, de la tristesse peut-être, mais rien de plus. « Alors pourquoi a-t-il besoin de six mois, un an, voire plus d'arrêts maladie ? » Ces petites réflexions ne feront que nourrir le déni de burn-out.

Il est donc crucial pour une personne en situation d'épuisement professionnel de pouvoir faire le point sur son état et d'estimer le degré de sévérité du syndrome. Dans ma pratique de coach, j'ai pu constater que plus le diagnostic est effectué précocement, plus l'acceptation de son état par la personne est facilitée et sa guérison accélérée. Dans les pages suivantes, je vous livrerai un test de diagnostic du burn-out que j'ai créé avec des chercheurs en neurosciences pour pallier certains manques des outils de mesure existants. Ce dispositif d'autoévaluation vous permettra de vous

situer avec finesse sur l'échelle burn-out afin de pouvoir mieux prévenir le syndrome s'il n'est pas déjà déclaré ou de l'enrayer plus rapidement si l'épuisement professionnel est avéré.

Nécessité de diagnostiquer le burn-out et d'évaluer son niveau de sévérité au plus tôt

Comment traiter ou nommer ce qu'on ne voit pas ? Surtout à une ère où tout est sans cesse mesuré, objectivé et où seule compte la donnée chiffrée. D'un point de vue probatoire – si vous en avez besoin par la suite –, mais aussi pour vous permettre une prise de conscience de votre burn-out ou de ses prémices, objectiver son état est un passage obligé pour commencer à se soigner.

Pourquoi faut-il le faire au plus tôt ? Prenons l'exemple du cancer du sein. Désolée pour cette illustration hautement anxiogène, mais elle n'est pas prise totalement au hasard. Des visites fréquentes chez un gynécologue sont recommandées dès 30 ans ainsi que des mammographies dès 40 ou 50 ans selon les antécédents familiaux pour pouvoir agir avant qu'il soit trop tard si cela est nécessaire. Il en est de même pour le burn-out. Le début du traitement – et par là, la voie vers la guérison – ne peut commencer que par le diagnostic de la maladie. Et plus celui-ci est établi tôt, meilleures sont les chances de se remettre de son burn-out rapidement et sans séquelles, qui peuvent être nombreuses quand le corps a été poussé dans ses derniers retranchements.

Pourquoi les professionnels de santé ont-ils tant de difficultés à détecter le syndrome du burn-out de façon précoce ?

UNE SYMPTOMATOLOGIE RICHE ET POLYMORPHE

Imaginez une maladie qui présente plus de 130 symptômes. Ajoutez-y des manifestations sur le plan cognitif mais aussi

BURN-OUT

physiologique, émotionnel, organique pouvant mener à des diagnostics aussi variés que l'accident cardio-vasculaire, l'ulcère, l'ostéoporose, la dépression ou encore la bipolarité. En effet, selon les personnes et les terrains, les tableaux cliniques s'expriment avec une grande variabilité. Et pour finir, on ajoute un handicap supplémentaire pour le professionnel de santé : la non-spécificité de ces symptômes, c'est-à-dire que chacun des symptômes du burn-out peut être l'expression d'autres maladies ou syndromes et qu'ils ne permettent pas à eux seuls de qualifier le burn-out. On comprend ainsi l'extrême difficulté du professionnel de santé à poser un diagnostic de façon précoce et à assurer un accompagnement sur mesure.

Des défauts de sensibilisation et de formation des personnels de santé sont aussi à noter. Lors de mon enquête, j'ai été frappée par l'importante diversité des définitions du syndrome d'épuisement professionnel selon les professionnels de santé interrogés. Même si beaucoup reconnaissent le syndrome et en connaissent le faisceau d'indices principaux, d'autres considèrent le burn-out comme une dépression et réalisent là une confusion extrêmement nuisible au patient.

Afin de préciser les choses, je vous propose déjà un récapitulatif des points majeurs qui différencient le burn-out de la dépression. Le tableau que je vous propose est le fruit d'un travail de recoupement fait entre les études issues de l'OMS (Organisation mondiale de la santé), de la HAS (Haute Autorité de santé), de l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) mais aussi des dernières publications scientifiques sur le burn-out.

	Début de burn-out	Dépression
Perte de plaisir (anhédonie)	Non généralisée, le plus souvent concentrée sur le cœur du problème (le travail)	Généralisée
Envie d'entreprendre	Encore présente	Absente

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

	Début de burn-out	Dépression
Niveau d'activité	Fort, voire hyperactivité encore quelques jours avant la phase d'effondrement	Faible, voire inexistant et durablement installé
Tristesse	Variable selon les problématiques	Importante et généralisée
Pensées suicidaires	Faibles à modérées	Présentes à très présentes
Problèmes de sommeil	Observés dans la majorité des cas : difficultés d'endormissement et / ou réveil(s) précoce(s)	Insomnie ou hypersomnie (sommeil excessif)

Ces confusions proviennent également d'un frein idéologique à aller plus loin dans le diagnostic. En effet, il existe une frilosité sur le plan politique à reconnaître que le travail va mal. Cette vérité est parfois évoquée à demi-mot à l'occasion de débats sur des sujets connexes médiatisés comme la réforme des retraites ou l'état du personnel soignant lors de crises sanitaires comme celle du Covid, mais pourquoi un État irait-il reconnaître la faillite de son « système travail » et ses dégâts sur les travailleurs ? Pourquoi un gouvernement risquerait-il de se mettre à dos un grand nombre d'employeurs qui se verraient alors dans l'obligation d'indemniser les victimes du burn-out ?

DES OUTILS DE DIAGNOSTIC INCOMPLETS

Plusieurs outils de diagnostic existent, mais aucun ne bénéficie d'un véritable consensus médical à ce jour. L'outil le plus utilisé au niveau international est le test MBI (Maslach Burnout Inventory), établi par Maslach et Jackson en 1981. Il s'agit de 22 questions qui explorent trois dimensions : l'épuisement émotionnel (la façon dont la personne vit son travail), la déshumanisation ou dépersonnalisation (la façon dont la personne gère son rapport aux autres), le degré d'accomplissement dans le travail et la confiance en soi. Ce questionnaire vise à évaluer la sévérité du syndrome

BURN-OUT

d'épuisement professionnel. Bien que ce test soit validé par des instances en psychologie, de nombreuses critiques lui sont adressées et il ne fait pas l'unanimité au sein de la communauté scientifique et au vu des nouvelles découvertes sur le burn-out.

D'autres tests existent et peuvent permettre de compléter le MBI. Il existe notamment l'OLBI (Oldenbourg Burnout Inventory), le CBI (Copenhagen Burnout Inventory), le SMBM (Shirom Melamed Burnout Measure) et le BM (Burnout Measure, de Pines). Mais aucun de ces outils n'est réellement reconnu pour sa robustesse scientifique.

Test de votre « score burn-out », établi en partenariat avec des médecins et des chercheurs en neurosciences

Devant le constat et la détresse de nombreuses victimes non reconnues dans leur maladie, j'ai souhaité aller plus loin dans la protection préventive du salarié, mais aussi dans sa défense sur le plan probatoire en lui proposant un diagnostic affiné et objectif.

Mes recherches m'ont conduite à recommander l'établissement d'un « score burn-out » combinant plusieurs types d'indicateurs sur la pluralité des dimensions du burn-out. Pour parvenir à mettre ce test au point, je me suis entourée d'une équipe de chercheurs en neurosciences, d'un médecin du travail et d'un médecin psychiatre.

Les objectifs de ce test sont pluriels :

- Établir un diagnostic fiable *via* l'intégration de deux nouvelles dimensions du burn-out qui ne sont aujourd'hui intégrées à aucun test : la dimension cognitive (autoévaluation et mesure d'éventuels ralentissements des capacités de mémorisation, concentration et attention) et la dimension somatique (sur la base d'éléments médicaux autodéclarés, détection du faisceau de signaux physiques et organiques liés au burn-out).

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

- Mesurer le niveau de sévérité de l'état d'épuisement professionnel.

PREMIER VOLET

Évaluez votre degré d'accord avec les affirmations suivantes en fonction de leur fréquence d'apparition.

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Jamais | <input type="checkbox"/> Quelques fois par an | <input type="checkbox"/> Une fois par mois | <input type="checkbox"/> Quelques fois par mois |
| <input type="checkbox"/> Une fois par semaine | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> Chaque jour | |

Reportez sur une feuille ces 7 niveaux de fréquence. Pour chaque proposition ci-dessous, faites une croix à côté du niveau de fréquence auquel l'affirmation correspond. Reportez ensuite les résultats selon le mode de calcul précisé en page 32.

- > Vous avez des problèmes d'endormissement.
- > Vous pleurez plus souvent ces derniers mois.
- > Il vous arrive de vous réveiller la nuit vers 3, 4, 5 ou 6 heures du matin, avant que votre réveil sonne et vous ne parvenez pas ou difficilement à vous rendormir.
- > Votre irritabilité est exacerbée et vous avez des difficultés à gérer certaines situations ou à supporter les interactions avec certaines personnes.
- > Vous avez des accès de colère à la maison ou au travail.
- > Vous avez l'impression qu'il vous est de plus en plus difficile de vous concentrer.
- > Vous avez l'impression d'être moins efficace au travail et d'avoir besoin de plus de temps qu'auparavant pour réaliser les tâches qui vous sont confiées.

BURN-OUT

- > Qu'importe votre temps de sommeil, vous vous sentez constamment fatigué et ne parvenez pas à récupérer.
- > Certains bruits, touchers ou certaines lumières et odeurs vous sont insupportables.
- > Vous reportez au lendemain les tâches que vous devez accomplir.
- > Vous ressentez des migraines, des douleurs oculaires ou des douleurs rachidiennes/musculaires.
- > Vous consommez une nourriture trop riche (plus de gras et/ou de sucre notamment).
- > Vous vous sentez vite débordé lorsque vous devez prendre une décision, qu'elle soit professionnelle ou personnelle.
- > Vous avez l'impression que votre mémoire vous fait défaut et que vous avez des difficultés à retenir les informations.
- > Vous perdez confiance en vous au niveau professionnel.
- > En cumulé, sur l'ensemble de l'année, à quelle fréquence avez-vous pu connaître l'ensemble des infections et maladies suivantes :
 - angines otites, sinusites, rhumes, rhinopharyngites...
 - urticaire, eczéma, psoriasis, kyste, dermite, zona...
 - infection urinaire, infection de petites blessures...
- > Vous rencontrez des problèmes gastriques chroniques (qu'il s'agisse de diarrhées, de reflux gastro-œsophagien – c'est-à-dire des remontées acides –, de nausées ou vomissements, d'ulcère...).
- > Vous consommez plus d'alcool ou de tabac, ou les deux.
- > Vous pensez que votre travail n'a plus de sens et/ou pas d'utilité, qu'importe les efforts que vous fournissez.

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

- > Vous vous automédicamentez pour tenir (antidouleurs, somnifères, anxiolytiques, relaxants ou stimulants...).
- > Vous souffrez de vertiges, de pertes d'équilibre ou de troubles momentanés de la vision.
- > Vous avez des difficultés à gérer plusieurs tâches en parallèle.
- > Vous voyez de moins en moins votre famille et devez régulièrement annuler des rendez-vous avec eux.
- > Vous sentez que votre motivation au travail décroît.
- > Vous éprouvez un sentiment de solitude grandissant.
- > Il vous arrive de ressentir des troubles cardiaques (arythmie = palpitations ; ou tachycardie = cœur qui bat trop vite).
- > Vous compensez votre baisse d'efficacité professionnelle par un temps de travail plus étendu.
- > Vous faites des erreurs dans votre travail.
- > Vous avez eu une ou des conduites à risque (conduite en ayant bu ou dépassé les limites de vitesse, rapports sexuels non protégés avec des partenaires inhabituels, consommation de drogues ou produits dangereux...).
- > Vous n'êtes pas à jour dans votre travail.
- > Vous passez de moins en moins de temps avec vos collègues (temps informels de discussion, pauses-café...).
- > Vous vous faites du mal physiquement (ongles rongés avec doigts blessés, scarification, coups auto-infligés...).
- > Vous n'arrivez plus à prendre du plaisir dans vos activités personnelles ou avec vos proches, votre esprit étant perpétuellement anxieux du travail que vous avez à faire.

BURN-OUT

- > Vous pensez que votre travail n'est pas valorisé ni apprécié.
- > Vous aimeriez que tout s'arrête, qu'importe la façon d'y arriver.
- > Vous ressortez de chaque journée de travail totalement vidé.

	Jamais	Quelques fois par an	Une fois par mois	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Chaque jour
Note de la colonne	0	1	2	3	4	5	6
Score total de la colonne → Multipliez le nombre de cases cochées dans chaque colonne par le chiffre correspondant à la note de la colonne							
Score global du test → Faites la somme des résultats des 7 colonnes ci-dessus							

Degré de sévérité de votre burn-out

Score global entre 50 et 70 : burn-out bas ou débutant

Vous commencez à ressentir des signes d'épuisement émotionnel, une légère baisse d'efficacité et votre santé en subit les premières conséquences. C'est le bon moment pour réagir. Vous avez encore la possibilité d'inverser la tendance. Soyez particulièrement attentif aux conseils délivrés sur la gestion du temps, l'écoute de vos besoins et de vos émotions ainsi qu'aux méthodes de gestion du stress.

Score global entre 70 et 105 : burn-out avéré

L'épuisement physique et émotionnel est réel et vos capacités cognitives commencent à être altérées. Vous tirez sur la corde

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

pour maintenir votre niveau de performance, ce qui a des conséquences sur votre santé, qui a tendance à se dégrader. Selon votre niveau de résistance physique, la phase de bascule a peut-être déjà eu lieu ou non. Quelle que soit votre situation, vous devez immédiatement vous mettre au repos et prendre soin de vous. Veillez à restaurer au plus vite vos fonctions primaires comme manger et dormir. Un arrêt médical est à ce stade une mesure indispensable. Dans tous les cas, un éloignement du travail ainsi qu'un suivi médical sont nécessaires.

Score global entre 105 et 140 : burn-out sévère

Vous avez tellement tenu et repoussé vos limites que vos mécanismes du stress se sont emballés. De fait, vos troubles cognitifs sont réels et vous empêchent désormais de travailler de façon satisfaisante. En résulte une perte de confiance en vous qui dégrade votre niveau d'estime personnelle. Cet épuisement psychique et émotionnel est rendu encore plus difficile à gérer par une santé qui s'est fortement dégradée. Vous ne prenez plus soin de vous physiquement et votre corps a de plus en plus de mal à suivre. Vous avez peut-être déjà connu la phase de bascule. Si celle-ci n'a pas encore eu lieu, il est urgent de vous éloigner du travail et de cesser immédiatement toute activité. Un arrêt médical de plusieurs semaines, voire de plusieurs mois, est nécessaire ainsi que la consultation d'un médecin psychiatre pour juger de la nécessité ou non d'un traitement médical. Il peut être intéressant de faire constater votre état par des professionnels et notamment de faire un bilan neuropsychologique.

SECOND VOLET : DÉTECTION DE SÉQUELLES AU NIVEAU COGNITIF

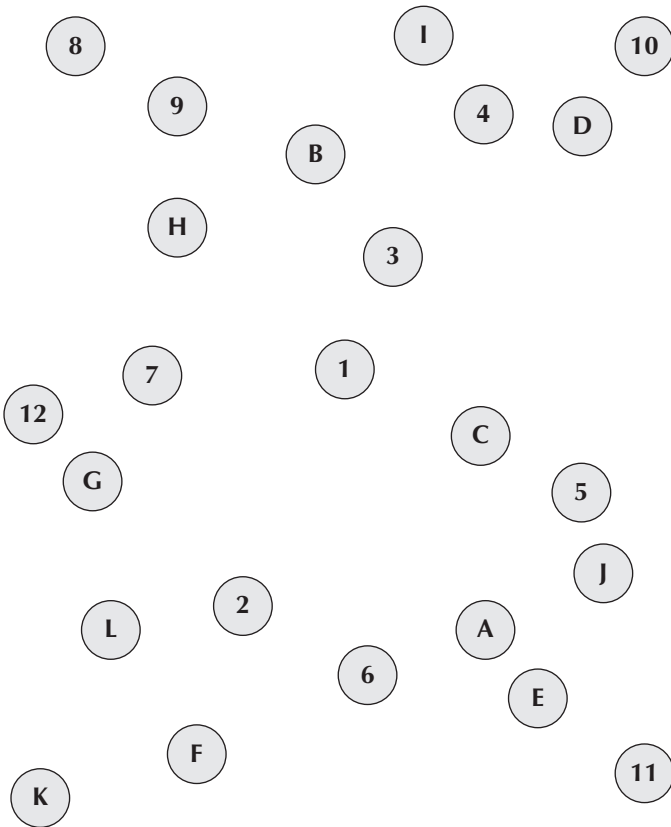
Test de tracé n° 1

Vous allez découvrir une page faite de cercles dans lesquels il y a à la fois des chiffres (allant de 1 à 13) et des lettres (allant de A à L). Le jeu consiste à tracer des lignes pour relier les

BURN-OUT

cercles selon un schéma alternant chiffre et lettre comme suit :
1-A-2-B-3-C-...

Effectuez ce jeu le plus rapidement possible mais sans erreur, et sans soulever le stylo ou le crayon du papier. Chronométrez-vous avec votre montre ou votre téléphone portable. Si vous faites une erreur, corrigez-la immédiatement sans arrêter le chronomètre.



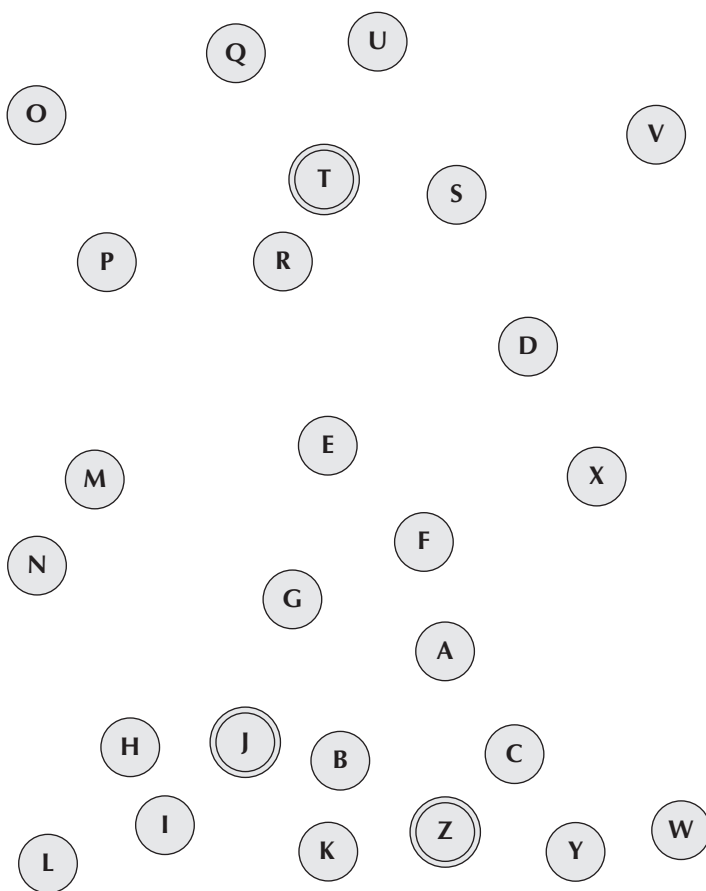
Test de tracé n° 2

Dans les cercles ne figurent maintenant que des lettres allant de A à Z. Le jeu consiste à tracer des lignes pour relier les

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

lettres de l'alphabet dans l'ordre tout en comptant à rebours en partant de 63 comme suit : A-63, B-62, C-61... L'exercice doit être réalisé le plus rapidement possible mais sans erreur, et sans soulever le stylo ou le crayon du papier.

Comptez dans votre tête et notez les chiffres à côté de la lettre uniquement lorsque celle-ci est entourée. Comme pour le jeu précédent, chronométrez-vous avec votre montre ou votre téléphone.



BURN-OUT

Calcul de votre score

Test de tracé n° 1 :

- Résultat inférieur à 60 secondes : comptez 0 point.
- Au-delà de 60 secondes : comptez 5 points.
- À partir de 80 secondes : comptez 10 points.
- Si vous avez mis plus de 100 secondes pour terminer l'exercice, comptez 15 points.

Test de tracé n° 2 :

Les chiffres qui doivent avoir été notés sont les suivants : J-54, T-44, Z-38. Ajoutez 10 secondes de pénalité par erreur.

- Résultat inférieur à 80 secondes : comptez 0 point.
- Au-delà de 80 secondes : comptez 5 points.
- À partir de 100 secondes : comptez 10 points.
- Si vous avez mis plus de 125 secondes à finir l'exercice, comptez 15 points.

Résultats : faites la somme du nombre de points obtenus aux deux tests

- Vous avez réussi les deux tests et êtes à 0, vos fonctions cognitives ne sont pas touchées et vous êtes encore très performant.
- Entre 5 et 10 points : les capacités de mémorisation et d'attention sont très légèrement ralenties, mais ce peut être dû à une fatigue passagère.
- Entre 10 et 20 points : on note un réel ralentissement des fonctions exécutives dont vous devez prendre conscience. Vous devez réagir et vous mettre immédiatement au repos.
- Entre 20 et 30 points : on peut parler d'un début de trouble dysexécutif, un repos de long terme sera essentiel pour pouvoir récupérer l'ensemble de vos aptitudes.
- Si vous avez obtenu 30 points : l'épuisement cognitif est avéré et l'atteinte cognitive est réelle. Consultez un médecin et passez un test neuropsychologique pour faire le point afin de mettre en place le protocole de soin le plus adapté.

COMPRENDRE LE BURN-OUT ET S'AUTODIAGNOSTIQUER

Certains protocoles de rééducation existent comme le *neurofeedback*, par exemple.

LE BURN-OUT, DE QUOI PARLE-T-ON VRAIMENT ?

Maintenant que vous savez où vous en êtes, il est intéressant de voir comment votre état est aujourd'hui défini – à tort ou à raison – par les organes étatiques et les différents organismes de santé, mais aussi de comprendre comment votre corps en est arrivé là.

Origines d'un syndrome aujourd'hui entré dans le langage commun

Comprendre l'origine du burn-out dans les mots et dans l'histoire, c'est le premier pas que je vous propose dans cette brève introduction. Commençons par nous pencher sur le terme « burn-out ». Celui-ci est aujourd'hui conjugué sur tous les terrains des risques psychosociaux au travail. Malheureusement ces abus de langage ont galvaudé la notion de burn-out, en faisant un « syndrome-valise » dans lequel on cale tous les maux d'une société malade du travail : stress, harcèlement moral, dépression...

GENÈSE DU SYNDROME

Le Dr Herbert Freudenberger⁵ fut le premier à utiliser le mot « burn-out » dans les années 1970 pour qualifier son propre état

5. Herbert Freudenberger, *L'Épuisement professionnel : « la brûlure interne »*, Gaëtan Morin, 1998.

BURN-OUT

d'épuisement lorsqu'il travaillait dans une clinique de New York traitant des toxicomanes. Il le définissait comme « un épuisement des ressources internes de l'individu et la diminution de son énergie, de sa vitalité et de sa capacité à fonctionner, qui résultent d'un effort soutenu déployé par cet individu pour atteindre un but irréalisable, et ce, en contexte de travail, plus particulièrement des professions d'aide ».

Mais on peut trouver certaines antériorités à ce syndrome, résultant d'une identification plus précoce de l'épuisement professionnel. En France, cette notion est posée en juin 1959 par Claude Veil⁶ dans un article médical. Pour ce psychiatre, « tout se passe comme à la banque : tant qu'il y a une provision, les chèques sont honorés sans difficulté, quel que soit leur montant. Mais dès qu'on se trouve à découvert, le tirage, si petit soit-il, devient impossible... Cherche-t-il des expédients de trésorerie ? Ce sera le dopage, le café, l'alcool surtout ».

BURN-OUT ET LIEN AVEC LE FEU

Sur ce terme « burn-out », il est intéressant d'observer l'analogie avec le feu, *burn*, terme anglais signifiant « brûler », et *burn-out*, « se consumer ». Freudenberger, le premier à avoir parlé de burn-out, explique : « En tant que psychanalyste et praticien, je me suis rendu compte que les gens sont parfois victimes d'incendie, tout comme les immeubles. Sous la tension produite par la vie dans notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte. »

Le Dr Beaumont, médecin psychiatre spécialisé en psychopathologie et intervenant au sein du service de pathologie professionnelle de l'hôpital Fernand-Widal, intègre d'ailleurs cette dimension dans la définition qu'elle donne du burn-out : « un embrasement de la personne ». Dans son ouvrage *Global*

6. Claude Veil, « Les états d'épuisement », *Concours médical*, Paris, 1959.