

# Burn out

Informations destinées aux personnes touchées et leurs proches



# Burn out

Informations destinées aux personnes touchées et leurs proches

Dr méd. Joachim Leupold  
Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH  
Médecin-chef du Centre médical du Grand Hotel  
CH-7310 Bad Ragaz

Tél. +41 (0)81 303 38 38  
Fax +41 (0)81 303 38 39  
[joachim.leupold@resortragaz.ch](mailto:joachim.leupold@resortragaz.ch)

Copyright by: © Lundbeck (Suisse) SA, Cherstrasse 4, 8152 Glattbrugg/ZH

<b>Avant-propos et remerciements</b>	<b>5</b>
<b>Qu'est-ce que le burn out?</b>	<b>8</b>
Ou: «Les sept phases du processus du burn out»	
Le burn out, un état de surmenage	8
Le burn out, un processus en développement	10
<b>Quels sont les facteurs jouant un rôle dans le burn out?</b>	<b>14</b>
Ou: «Les trois facteurs déterminants du burn out»	
Traits de personnalité	14
Engagement professionnel	16
Les caractéristiques du travail et les aspects de l'environnement professionnel	18
<b>Prévenir le burn out pour conserver la qualité de vie et la performance!</b>	<b>22</b>
Ou: «Les quatre piliers pour conserver son capital santé»	
Performance et travail	23
Activités sociales et relations	23
Corps et esprit	24
Culture, intellect et vécu émotionnel	25
<b>Le traitement efficace du burn out est possible!</b>	<b>28</b>
Ou: «Les quatre piliers de la thérapie des personnes souffrant de burn out»	
Activité physique: être actif	29
Détente: être attentif	30
Connaissance de soi: être conscient	32
Médicaments: être soutenu	33
<b>Conclusion</b>	<b>36</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>38</b>
<b>Entraide</b>	<b>39</b>

Au cours de ces dernières années, le burn out est devenu une notion à la mode, un sujet d'actualité que l'on trouve pratiquement au quotidien dans les journaux. On a l'impression qu'aujourd'hui tout le monde est touché par le burn out. Mais qu'est-ce le burn out en réalité? Que savons-nous à ce sujet? Qu'entendent les médecins et les personnes concernées ainsi que leurs proches par burn out?

Chaque fois qu'un terme est utilisé de manière inflationniste, on risque qu'à un moment donné aussi bien la personne victime de burn out que ses thérapeutes ne sachent plus ce qu'il signifie exactement. Burn out? Syndrome d'«épuisement», effondrement physique et psychique ou simplement ne plus être «assez performant»? Maladie des cadres supérieurs? Ou simplement mauvaise excuse?

De nos jours, dans notre société actuelle, nous évoluons dans des structures sociales complexes et sommes pratiquement tous soumis à de fortes pressions temporelles et professionnelles. Le progrès technologique nous expose à des processus de développement fulgurants. Comme autrefois lorsque le terme neurasthénie était en vogue et que l'on débattait des liens entre la vitesse des trains à vapeur et les symptômes de la neurasthénie, on pense aujourd'hui que nos téléphones mobiles et nos ordinateurs portables, l'accessibilité et l'interconnexion constantes seraient des facteurs essentiels à l'origine du burn out.

Le burn out, un hyperonyme pour «en mauvaise santé et non performant» dans la société de service et de communication moderne? L'être humain manquant de stratégies pour surmonter les difficultés dans ses interactions avec la réalité qui l'entoure? L'être humain dans un processus d'adaptation qui ne lui suffit que partiellement?

Dans le contexte du burn out, nous pouvons débattre de questions captivantes sur le développement individuel de la personnalité, sur les aspects sociopolitiques et sur des sujets d'une actualité brûlante comme celui de la mondialisation économique et les craintes qui s'y rapportent.

Partant de l'état actuel de la recherche et des opinions sur le burn out partagées à ce jour, cette petite brochure présente un guide pragmatique du savoir et des concepts, dans lequel les personnes concernées, leurs proches, les médecins traitants et les responsables dans les entreprises peuvent découvrir l'essentiel sur les symptômes et le déroulement des processus du burn out.

Il y est montré comment chacun de nous peut entreprendre une prophylaxie contre le burn out et comment, sur la base des études cliniques de l'auteur, nous pouvons combattre le burn out de manière thérapeutique et en venir à bout avec succès.

En raison de la complexité du sujet, dont la définition est encore hétéroclite, et des différents points de vue des divers thérapeutes spécialistes du sujet, l'auteur souhaite, en qualité de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, présenter sa vision de la chose en se référant à la bibliographie et l'état actuel des connaissances en matière de burn out.

J'adresse mes sincères remerciements à Madame Beate Schulze, sociologue qui a dirigé le projet «Zürcher Empowerment Programm für Stressmanagement und Burn Out-Prävention im Gesundheitswesen» (un projet de prévention dans le domaine de la santé à Zurich) à l'Hôpital psychiatrique universitaire de Zurich. Son compte rendu scientifique de la bibliographie sur le sujet représente une base importante de mon travail et de cette brochure.

Je voudrais également mentionner l'ouvrage de référence des germanophones: «Das Burn Out Syndrom» de Matthias Burisch (Editions Springer, 2005, 3e édition), qui est la source bibliographique essentielle pour cette brochure (Schulze 2005).

J'adresse aussi mes remerciements à la société Lundbeck pour son soutien à ce projet.

Je voudrais aussi remercier tout particulièrement mes clientes et clients, qui, par le traitement de leurs problèmes individuels, me permettent de comprendre davantage le processus de burn out, d'apprendre en continu et de progresser dans mon travail.

Joachim Leupold



# Qu'est-ce que le burn out?

Ou: «Les sept phases du processus de burn out»

## Le burn out, un état de surmenage

Lorsque, au début des années 70, le psychiatre Herbert Freudenberger utilisa pour la première le terme dans un contexte médical, il décrit chez les volontaires d'une institution sociale pour les toxicomanes à New York un épuisement croissant, une attitude distancée et cynique des assistants sociaux envers leurs clients et une attitude négative par rapport à leurs propres performances (Freudenberger 1974). Ces comportements étaient apparus chez des personnes qui, auparavant, entreprenaient leur travail avec engagement, enthousiasme et idéalisme. Depuis les années 70, Christina Maslach, une psychologue sociale dans la ville universitaire de Berkeley (Californie), a étudié les gens exerçant des professions stressantes et leurs réactions aux sollicitations émotionnelles. Elle a formulé les trois aspects centraux d'un état de burn out, tout comme Freudenberger les avaient également formulés (Maslach 1982):

1. épuisement émotionnel
2. dépersonnalisation
3. réduction de la performance personnelle

L'épuisement émotionnel est un état où l'on se sent intuitivement épuisé et l'on est incapable de se mettre à la place des autres ni d'être compatissant.

### Exemple: assistant social, 48 ans, marié, deux enfants.

*Professionnel avec une longue expérience et une fonction de cadre. Conscientieux. Depuis des années, il montre un engagement total pour les clients et les collaborateurs. Il fait de plus en plus d'heures supplémentaires et travaille aussi tous les week-ends pour mettre à jour la «paperasse». Sa vie de famille en souffre. Il devient de plus en plus agressif envers ses clients, mais ne le veut pas, il a honte car il veut et devrait les aider. Il se sent épuisé, comme «vide» dans sa tête, «lessivé», il préférerait simplement rester au lit le matin. Il ne se reconnaît pas et a de plus en plus peur. Il reçoit des retours correspondants de ses collègues, qu'il feint de prendre à la légère.*

La dépersonnalisation est un terme technique qui signifie, en particulier dans ce contexte, la manifestation de perceptions négatives et de sentiments négatifs envers les clients ou des collaborateurs de confiance qui n'existaient pas au début de l'exercice de sa fonction. Il s'agit donc d'un changement d'attitude de la personne touchée envers d'autres personnes qui sont importantes dans le milieu professionnel. La personne victime de surmenage est perçue différemment par son entourage: «Je ne te reconnais pas.»; et elle se voit aussi elle-même comme «un étranger».

La réduction de la performance personnelle signifie que la personne touchée s'aperçoit que ses compétences professionnelles sont amoindries. Elle a le sentiment de ne pas pouvoir donner le meilleur de soi et ce que l'on attend d'elle en raison de ses qualifications. Etant donné que cet état peut conduire à commettre des erreurs et que la personne touchée nécessite davantage de temps pour effectuer son travail, tôt ou tard, cela attire l'attention de l'entourage (famille, travail).

Ce dernier point entraîne une limitation de la confiance en soi et, par conséquent, une perte d'amour-propre.

### Résumé:

Conformément à la première description, un état de burn out se caractérise par:

1. épuisement émotionnel
2. dépersonnalisation
3. réduction de la performance personnelle



## Le burn out, un processus en développement

Lorsque nous, médecins, voyons une personne victime de burn out pour la première fois, nous sommes en mesure de reconnaître et de décrire certains symptômes et types de comportement, éventuellement dans le sens présenté au premier chapitre. Quand nous nous renseignons, dressons l'anamnèse ou entendons le témoignage de ses proches ou de ses collègues de travail, nous identifions alors rapidement que l'état du patient au moment de la consultation chez le psychiatre n'est qu'une partie d'un processus qui se développe depuis plusieurs mois, voire des années.

Le professeur Matthias Burisch du Département de psychologie de l'Université de Hambourg (Burisch 2005) propose un processus de développement probant et facile à suivre dans les études cliniques, pour lequel il définit sept phases:

1. **phase** des signes avant-coureurs
2. **phase** de la réduction de l'engagement
3. **phase** des réactions émotionnelles
4. **phase** de la baisse des capacités cognitives
5. **phase** du déclin de la vie émotionnelle et sociale
6. **phase** des réactions psychosomatiques
7. **phase** de la dépression et du désespoir

La phase des signes avant-coureurs est déterminée par un engagement accru pour certains objectifs professionnels, ce qui peut se révéler par une augmentation des heures supplémentaires sur le lieu de travail. La per-

sonne touchée et ses proches constatent peut-être les premiers symptômes de l'épuisement par la fatigue et la perte de motivation pour d'autres activités. Souvent, de vives réactions végétatives sont constatées, qui se traduisent par des symptômes corporels non spécifiques tels que troubles gastro-intestinaux, fortes sudations, sécheresse buccale, légers maux de têtes, vertiges, troubles du sommeil et autres.

Dans la phase de la réduction de l'engagement, un retrait social est observé chez la personne touchée: elle essaie de se soustraire à l'influence extérieure, est plus taciturne, montre les premières attitudes négatives envers son travail et agit souvent de manière «égoïste», ne pensant qu'à son propre intérêt. On le voit comme s'il avait des œillères: limité dans sa perception; en quelque sorte coupé du monde, étranger. Naturellement, les transitions sont imperceptibles, et la personne touchée se trouve déjà dans la troisième phase, la phase des réactions émotionnelles alimentées par des sentiments d'infériorité et pessimistes. Cela s'accompagne souvent de blâmes et de reproches portés contre les autres, ce qui peut en outre détériorer les rapports humains. Souvent, le processus de burn out s'intensifie et atteint son paroxysme suite aux réactions de rejet ou d'irritation des autres. Les perceptions négatives de la personne touchée sont confirmées par l'extérieur, ce qui consolide sa perception intérieure et accélère la spirale négative du processus.

**Exemple: Entrepreneur couronné de succès depuis des années, marié, deux enfants en âge scolaire, amateur de montagne, sportif, 52 ans.**

*Il a observé chez lui depuis plus de deux ans une baisse croissante de ses performances, en même temps il est obsédé par «le travail». Il consacre peu de temps à sa famille. Depuis un an, il ne fait plus de randonnées en montagne ni de sport. Depuis six mois, il broie du noir et souffre de grands troubles du sommeil. Il commet des erreurs au travail, éprouve beaucoup de mal à se concentrer pendant les réunions. Il se sent submergé par tout, il a peur de sa perte de contrôle croissante. Il est dépressif et a des idées suicidaires. Les trois semaines de vacances estivales qu'il a choisies comme moyen de «guérison» n'ont servi à rien: aucun signe de rétablissement. Dès lors, il consulte un psychiatre.*



La quatrième phase est importante et frappante du point de vue clinique, car elle révèle une baisse des capacités cognitives associée à une baisse de la motivation, de la concentration et à des troubles de la mémoire, à un manque de créativité, à une détérioration de la flexibilité et de la capacité d'adaptation. Distraction, manque de concentration et erreurs commises dans le travail peuvent être perçus aussi bien par la personne touchée que par son entourage et alimente la spirale négative qui tourne de plus en plus vite vers le bas.

Selon mon expérience, la phase du déclin de la vie émotionnelle et sociale et le vécu de la personne touchée, décrite par M. Burisch, est observée simultanément. La personne surmenée devient indifférente, évite autant que possible tout contact avec les autres et ne peut plus s'identifier aux autres ou être compatissant. Elle devient émotionnellement «insensible». Le principal signe avant-coureur dans cette phase est l'abandon de ses anciens loisirs ou hobbies, ce qui contribue en général aussi à une intensification du processus de burn out. A ce moment-là au plus tard, la personne victime de surmenage se trouve dans un état qui nécessite une aide thérapeutique et médicale.

M. Burisch décrit la sixième phase comme la phase des réactions psychosomatiques. Bien que des réactions psychosomatiques soient déjà observées dans la première phase par l'apparition de légers symptômes végétatifs, elles se manifestent par des symptômes douloureux dans la sixième phase: des contractions musculaires accompagnées de douleurs diverses telles que céphalées, mal au dos, douleurs rhumatismales ainsi

que troubles du sommeil de tous genres, difficultés d'endormissement, réveils nocturnes ou très tôt le matin) marquent cet état. La personne victime de burn out est incapable de se rétablir durant son temps libre, même pendant un congé de plusieurs semaines. Souvent surviennent des changements dans les habitudes alimentaires: les uns ne mangent guère, les autres mangent de manière excessive. On observe aussi très fréquemment une augmentation de la consommation d'alcool ou de drogues, par laquelle la personne touchée essaie encore de garder le contrôle et de permettre un certain fonctionnement malgré son état de souffrance.

De manière plus ou moins imperceptible, la personne touchée tombe ensuite dans la septième phase, la phase de dépression et de désespoir, accompagnée de sentiments d'inutilité, d'attitudes profondément négatives combinée à une peur du futur, un désespoir existentiel qui peut conduire à des pensées suicidaires et, dans le pire des cas, au suicide.

Au plus tard dans cet état, d'un point de vue psychiatrique et conformément à la classification internationale des troubles psychiques, une dépression modérée ou sévère (CIM-10:F32.1–3/33.1–3) doit être diagnostiquée et traitée.

#### Résumé:

Les sept phases du processus de burn out selon Matthias Burisch:

1. **phase** des signes avant-coueurs
2. **phase** de la réduction de l'engagement
3. **phase** des réactions émotionnelles
4. **phase** de la baisse des capacités cognitives
5. **phase** du déclin de la vie émotionnelle et sociale
6. **phase** des réactions psychosomatiques
7. **phase** de la dépression et du désespoir

# Quels sont les facteurs jouant un rôle dans le burn out?

## Ou: «Les trois facteurs déterminants pour le burn out»

Ce chapitre présente les principaux facteurs jugés responsables de l'apparition et du développement du processus de burn out, en soulignant l'évaluation définitionnelle de l'auteur selon laquelle le burn out est un processus d'épuisement chez la personne touchée dans le cadre de son milieu professionnel.

### Traits de personnalité

Chacun de nous dispose de «forces» et de «faiblesses». Personne ne niera cette affirmation générale. Et si nous devons porter un jugement sur nos proches collaborateurs, collègues, notre conjointe ou notre conjoint, nos amis et connaissances, nous pourrions constater rapidement que nous avons tous nos points forts et nos points faibles.

Du point de vue psychothérapeutique, il semble important d'être conscient de nos forces et de nos faiblesses, afin que nous puissions les gérer de manière appropriée en fonction du contexte de la situation dans laquelle nous évoluons. En d'autres termes, il est primordial que nous puissions éventuellement nous protéger face à nos faiblesses et que «nous ne mettions pas notre lumière sous le boisseau» en ce qui concerne nos forces. Il est aussi absolument imaginable qu'un comportement typique considéré comme une force dans le contexte professionnel peut constituer une faiblesse dans la vie privée.

Il est démontré que les individus dotés de certains traits de personnalité sont plus enclins que d'autres à souffrir de burn out. Parallèlement, la probabilité de développer un burn out diminue avec certains traits de personnalités dit «protecteurs» comme montrer une attitude engagée dans les activités quotidiennes, exercer un contrôle positif sur les événements extérieurs et rester ouvert aux changements (Pierce und Molloy 1990). Dans ce cas on parle de «forte personnalité». Un autre facteur protecteur

est lorsque l'individu peut imputer ses résultats et performances à ses aptitudes et ses exigences («internal locus of control»).

Les individus qui s'exposent à l'influence des autres ou qui s'en remettent au destin, c'est-à-dire qui vivent pratiquement à la merci des conditions extérieures et des autres personnes, encourent un risque de burn out plus élevé («external locus of control»). Les personnes qui ont tendance à être craintives, très sensibles et plutôt dépressives ou qui réagissent de manière négative et hostile se voient souvent «à la merci» des autres et des choses. Elles s'attribuent à elles-mêmes et à leur comportement peu de force de caractère et d'aptitude à s'imposer. Elles sont exposées à un risque de burn out plus élevé. Curieusement, on a également constaté que les personnes présentant un «comportement de type A» encourent un risque plus élevé de souffrir de burn out ou de maladies cardio-vasculaires telles que l'infarctus (Miller 1996). Le comportement de type A correspond à des personnalités très compétitives, menant un style de vie axé sur la réussite et préférant travailler dans l'urgence des délais. Une autre caractéristique typique du comportement de type A est un besoin particulier de contrôler leur environnement direct (privé et professionnel).

Même si certains traits de personnalité ont manifestement une dimension génétique et sont, jusqu'à un certain degré, immuables, on peut néanmoins constater que, sur le plan comportemental, l'individu est capable d'apprendre tout au long de sa vie. Il peut remplacer au cours de sa vie un comportement gênant, voire négatif, par des stratégies plus appropriées si elles lui facilitent la vie ou augmentent sa qualité de vie.





## Engagement professionnel

Il est facilement concevable que se fixer des objectifs professionnels difficiles à atteindre, voire irréalistes, inévitablement mène à un état que l'on peut aussi décrire comme état de burn out. Tout un chacun connaît au quotidien la frustration qui découle du fait qu'un état réel actuel ne corresponde pas à l'état souhaité. Plus l'écart entre ces deux valeurs est grand et plus il est fréquent, plus il est probable que les objectifs que nous nous sommes fixés ou qui nous sont imposés échouent.

Cela est mauvais pour notre amour-propre et peut à la longue nous amener à ne plus croire en nous et à perdre toute motivation.

Ce sont précisément les personnes qui abordent leur travail de manière très engagée avec une grande implication émotionnelle qui courent un plus grand risque d'entrer dans le processus du burn out. Etant donné que de nos jours, dans le milieu professionnel, ce n'est très souvent non pas l'engagement personnel et émotionnel de la personne touchée qui est reconnu, mais uniquement le résultat, l'«outcome», qui compte, cela peut aboutir à une plus grande frustration et à une profonde déception.

Certes, l'engagement professionnel de la personne touchée est lié à ses traits de personnalité. On observe clairement que les individus plutôt compulsifs et perfectionnistes sont d'autant plus rapidement déçus d'eux-mêmes et sont soumis à un plus grand risque de frustration que d'autres. En même temps, il faut constater qu'un comportement ordonné, concentré sur les objectifs et visant autant que possible une performance de 100% est fortement reconnu dans notre société et est déjà encouragé à l'école. Sur le plan individuel, la question est de savoir comment être à la hauteur des exigences posées par notre société.

### **Exemple: Un journaliste passionné, épanoui dans son travail, célibataire, sans enfants, 42 ans.**

*Il accepte tous les jobs, se distingue par son zèle, ce qui produit un effet très positif auprès de l'employeur, et il a de grandes attentes personnelles. Il connaît aussi le rejet et la jalousie de ses collègues. Il n'arrive plus à se tranquilliser et souffre de troubles du sommeil. Il essaie de paraître encore «plus fort et plus rapide» afin que l'on ne suspecte pas son épuisement. Il a peur de perdre son travail et la sympathie de son supérieur, il sent de plus en plus l'écart entre ses attentes personnelles et de l'extérieur et son état intérieur d'épuisement. Il a peur de prendre du temps libre pour ne pas compromettre sa position dans l'entreprise. Il admet dans une séance psychothérapeutique qu'il devrait changer son attitude. «Qu'est-ce que j'attends de la vie? Qu'est-ce qui est vraiment important?»*

## Les caractéristiques du travail et les aspects de l'environnement professionnel

Parmi les caractéristiques inhérentes à l'activité et les aspects organisationnels du travail, quatre dimensions sont examinées à la loupe:

1. exigences quantitatives: charge de travail et urgence
2. exigences qualitatives ou de la clientèle
3. soutien social
4. facteurs influençant l'organisation du travail

Différents auteurs ont pu montrer qu'une grande charge de travail et l'urgence des délais d'exécution favorisent l'apparition de burn out (Schulze 2005). Plus nous sommes contraints d'effectuer une quantité de travail importante en un temps réduit, plus notre niveau de stress augmente. Si cette situation s'avère de courte durée, la plupart d'entre nous verra le stress disparaître. Si toutefois cette constellation persiste à plus long terme, tôt ou tard tout individu soumis à cette constellation souffrira de burn out. Nous tombons, comme Siphyse, dans un travail sans fin, nous nous épuisons de plus en plus, comme le hamster dans sa roue, sans jamais arriver à rien. Cela ne s'arrête jamais!

En ce qui concerne les exigences qualitatives ou de la clientèle, il a été constaté que certains professions ou domaines s'accompagnent manifestement d'un risque de burn out plus élevé. En effet, plus on travaille fréquemment et longtemps en contact direct avec les clients ou les patients et plus le problème de ces derniers sont graves, plus le risque de burn out est élevé (Schaufeli et Enzmann 1998). Même si le burn out est avant tout perçu aujourd'hui comme la «maladie des cadres», il ne faut pas oublier que, dans les premières descriptions de Freudenberger et de Masslach, les personnes travaillant dans des professions sociales et dans le domaine de la santé étaient les premières personnes touchées. En outre, il a également été constaté que les conflits de rôles au sein d'une activité sont



assortis d'un risque de burn out plus élevé. Par conflits de rôles, on entend des situations professionnelles dans lesquelles les attentes sont parfois contradictoires. Un autre facteur de risque important pour le burn out est lorsque les tâches ou la description de fonction de la personne ne sont pas assez clairement définies.

Bien entendu, le soutien social joue un rôle déterminant. Nous aspirons tous à avoir le plus haut degré d'autonomie, donc d'autodétermination et de responsabilité propre. Et cependant, nous sommes aussi tous dépendants des autres, avons besoin du soutien et de l'approbation des autres afin de pouvoir continuer à fournir en permanence un travail de qualité dans des phases de grande pression et d'incertitudes. Le feedback, les encouragements et la critique constructive peuvent, dans ce cas, faire des miracles si cela vient du fond du cœur! Dans le cas contraire, ces faits peuvent tout simplement se transformer en armes insidieuses (mobbing). Tout dirigeant devrait être conscient de l'importance d'un «bonjour» cordial, d'un feedback constructif sur le travail effectué par un collaborateur ou simplement de s'informer sur son intérêt général. Il s'agit de se demander comment nous voulons interagir avec les autres et comment nous voulons transmettre, également dans des relations assez distantes du point de vue émotionnel, le sentiment «d'être remarqué», «d'être pris au sérieux» et d'appartenance. Tous ces points sont fondamentalement importants pour chacun de nous pour nous sentir bien.



A une époque où nous sommes incités à développer notre autonomie, il est tout naturellement logique de vouloir effectuer les tâches qui nous sont attribuées avec un maximum d'autodétermination et de flexibilité. Il existe cependant encore des styles de direction qui considèrent le collaborateur comme juste bon à «faire son boulot», une dégradation qu'il ressent forcément. De nos jours, il est important pour le collaborateur de disposer de son propre pouvoir de décision, d'être impliqué dans les décisions pertinentes et de s'identifier avec son activité et son entreprise. Différents auteurs ont pu montrer que la prise en charge d'une responsabilité et l'engagement positif dans la profession constituent des mesures importantes dans la promotion de la santé sur le lieu de travail – et sont donc des mesures contre le burn out. (Karasek et al. 1998; Lee et Ashfort 1996).

#### Résumé:

Les trois facteurs ci-dessous jouent un rôle déterminant dans l'apparition d'un burn out:

- les traits de personnalité
- l'engagement professionnel
- les caractéristiques du travail et les aspects de l'environnement professionnel

Il faut tenir compte de ces trois composantes sur les plans tant diagnostique que thérapeutique, afin de pouvoir saisir les données de chaque problème individuel et de le traiter en ciblant les objectifs.

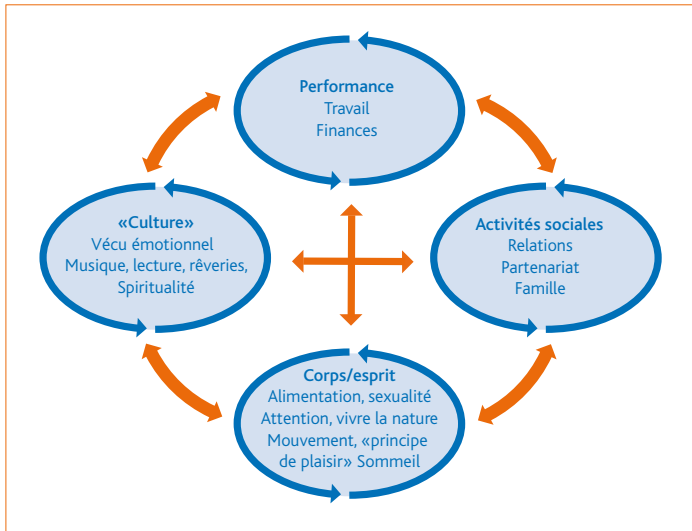


# Prévenir le burn out pour conserver la qualité de vie et la performance!

## Ou: «Les quatre piliers pour conserver son capital santé»

Il est question ici de «Work-Life-Balance», bien que l'opposition suggérée par ce terme dérange un peu. La division de notre vie entre une activité professionnelle d'une part et une «vraie vie» d'autre part ne correspond pas, on l'espère, à notre perception. Ou quand même? En consultant l'ouvrage de Nossrat Peseschkian «Positive Psychotherapie» (Peseschkian 1999), je définirais les quatre piliers ci-après comme les bases essentielles du maintien de la santé et de la capacité de performance:

1. performance et travail
2. activités sociales et relations
3. corps et esprit
4. culture, intellect et vécu émotionnel



«Les quatre piliers de la conservation de la santé» selon Joachim Leupold

L'idée fondamentale est que nous fassions autant que possible quelque chose pour nous-mêmes dans chacun des quatre domaines cités, ce qui crée un équilibre. Le bienfait et le bien-être mutuels apportés par la vie dans les différents domaines, par l'engagement pour ces domaines, procurent l'équilibre nécessaire la santé et le bien-être.

## Performance et travail

Le domaine de la «performance» est étroitement lié à notre travail quotidien et à notre profession. Dans notre société, l'aspect de performance est certainement un facteur très important, également en ce qui concerne notre estime de soi. Il comprend aussi la sécurité de l'existence en tant que base pour tous les autres domaines de la vie.

## Activités sociales et relations

Le domaine «social» signifie vivre en relation avec les autres: nos partenariats, le sentiment d'être intégré dans le contexte familial, nos activités dans le cadre du cercle des amis et avec nos collègues sur le lieu de travail. Nous pouvons être là pour les autres, les autres pour nous. Nous nous sentons considérés, nous trouvons des réponses, le confort, un échange intellectuel et l'inspiration auprès des autres. Nous en faisons partie: c'est un besoin humain élémentaire. En communauté, l'individu se sent protégé! Demander et encourager deviennent des événements interpersonnels essentiels pour se développer soi-même et aussi pour soutenir d'autres personnes autour de nous. Certains auteurs ont répondu à la question de savoir ce qu'est la vie par: «Vivre, c'est être en relation».



## Corps et esprit

Le troisième principe de base, le troisième pilier pour conserver la santé est notre corps, notre vécu émotionnel tout à fait conscient par nos sens. Notre alimentation, le mouvement et le sport régulier font partie de cet ensemble. Pour le sport, il ne s'agit pas de l'aspect de la performance, mais bien plus du principe de plaisir. En font également partie, le sommeil sain et régulier, de même que la tendresse et la sexualité. Des mesures de bien-être comme s'offrir un bain délassant ou un massage jouent également un rôle dans ce domaine, ainsi que l'attention en tant qu'attitude fondamentale à conseiller, car elle nous permet d'entrer en contact avec les autres et les objets et ainsi de nous rencontrer nous-mêmes. La notion d'attention, inspirée de l'enseignement de méditation du bouddhisme, concerne la perception consciente de ce qui se passe autour de nous. Maintenant. A cet instant précis. Il est alors important d'adopter une attitude d'acceptation, sans jugement. Une attention particulière est attribuée à la perception sensorielle: qu'est-ce que je vois réellement? Qu'est-ce que j'entends à cet instant? Qu'est-ce que je ressens sur ma peau?

L'attention (mindfulness) a retrouvé toute son actualité depuis quelque temps dans la littérature psychothérapeutique spécialisée, tant dans la prophylaxie que la thérapie. Le concept de Marsha Linehan de la psychothérapie comportementale dialectique pour des personnes souffrant de troubles «borderline» implique l'attention en tant qu'élément essentiel du traitement global. Cette forme de traitement s'est étendue ces dernières années dans la quasi-totalité des services de psychothérapie des pays germanophones. Dans ce contexte, on retiendra particulièrement le

«Mindfulness-Based-Stress-Reduction-Programme» (MBSR) de Jon Kabat-Zinn et son équipe de la Stress-Reduction Clinic, Massachusetts (1985). Il a pu être démontré que des personnes formées à l'attention et à la méditation présentaient de moindres risques de rechute de dépression, en comparaison avec un groupe d'autres patients autrefois dépressifs qui n'avaient pas suivi ce cours (Bishop 2002).

## Culture, intellect et vécu émotionnel

La «culture» constitue le quatrième pilier. C'est-à-dire le vécu émotionnel que nous éprouvons en écoutant ou en jouant de la musique, en lisant un roman passionnant ou lorsque nous rêvons éveillés en nous abandonnant aux chimères. Notre réflexion intérieure concernant les questions spirituelles et religieuses et les questions que chacun se pose sur la vie (d'où je viens, où vais-je et pourquoi), sont également importantes et devraient raisonnablement être intégrées dans une vie remplie et équilibrée.

Seul court un danger celui qui axe sa vie uniquement sur les performances, ne s'engage que dans ce secteur et finit par s'épuiser. Des circonstances typiques pour de nombreuses personnes souffrant d'un burn out.

### Exemple: entrepreneur, 55 ans, marié, trois enfants adultes.

*Burn out grave dans le sens d'une dépression il y a trois ans, après avoir vécu plusieurs années complètement absorbé par son entreprise et négligé la famille, le sport et une alimentation saine. Il a pu surmonter une phase professionnelle difficile sans rechute et de façon constructive dès lors qu'il a pratiqué régulièrement le vélo tout terrain et le ski. Avec sa femme, il a désormais un abonnement de saison à l'opéra (et il l'utilise!). A cela s'ajoute une consommation modérée d'alcool et alimentation équilibrée (conformément aux conseils). Il pratique en outre régulièrement des exercices de détente (également au bureau).*

L'idée du modèle des quatre piliers pour conserver la santé est de nous investir dans les différents domaines au travers de notre engagement. Cela coûte assurément du temps, de l'énergie, voire de l'argent. Idéalement, nous en retirons aussi quelque chose de chacun des domaines, ce qui nous donne à nouveau suffisamment de force, de courage et d'énergie dans un autre domaine également pour accomplir ce que nous-mêmes et notre environnement attend de nous. Lorsque des ennuis surviennent dans un domaine (p. ex. problème avec le partenaire, perte d'un proche, maladie), il est bon de puiser équilibre, force et courage dans les autres domaines afin de supporter les tensions du domaine à problème et de venir à bout des défis.

#### Résumé:

Pour prévenir au mieux un burn out, rester en bonne santé et performant, il paraît sensé de s'engager dans les différents domaines de la vie, les «quatre piliers pour conserver son capital santé», afin de pouvoir disposer en tout temps d'une ressource pour l'un ou l'autre domaine:

1. performance et travail
2. activités sociales et relations
3. corps et esprit
4. culture, intellect et vécu émotionnel

Une existence orientée exclusivement sur l'aspect performance en négligeant les autres aspects contribue à augmenter le risque de burn out.

Il est important pour chacun d'évaluer et de trouver le bon équilibre personnel entre les différents domaines.



# Le traitement efficace du burn out est possible!

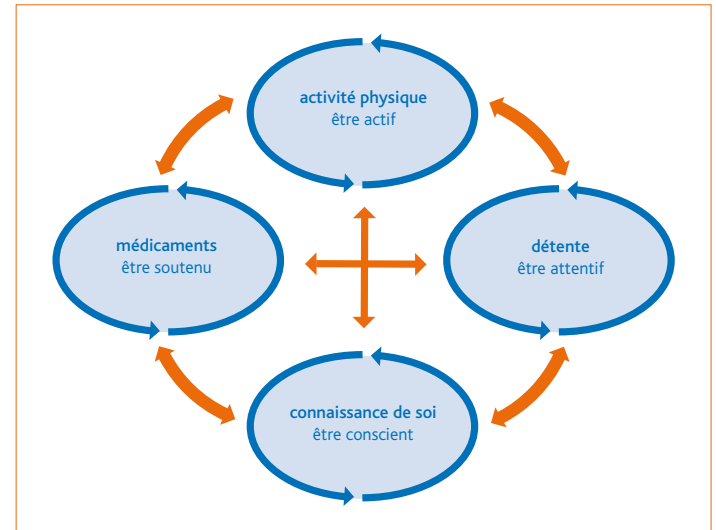
## Ou: «Les quatre piliers de la thérapie des personnes souffrant de burn out»

Cela surprend toujours d'entendre certains dire qu'une personne souffrant de burn out sera atteinte pratiquement pour toute sa vie, peut-être même invalide et ne sera plus jamais performante. De mon point de vue, cette estimation doit être considérée comme dépassée, parce que le savoir dont nous disposons aujourd'hui déjà sur les processus et les états de burn out peuvent nous aider considérablement, tant pour la prévention que pour la thérapie.

L'engagement de la personne touchée est indispensable dans ce cas, mais avec idéalement, le soutien et la compréhension de ses proches et de son employeur. Souvent, on se rend compte que des adaptations seraient nécessaires sur la place de travail, afin que la réintégration professionnelle se déroule de manière optimale. Ou il se peut qu'un changement de poste de travail soit nécessaire: qu'y a-t-il de pire pour une entreprise et les personnes concernées de ne pas avoir la bonne personne à la bonne place?

En référence aux quatre piliers de la conservation de la santé, j'ai formulé les «quatre piliers de la thérapie des personnes souffrant de burn out»:

1. activité physique: être actif
2. détente: être attentif
3. connaissance de soi: être conscient
4. médicaments: être soutenu



*«Les quatre piliers de la thérapie des personnes souffrant de burn out»  
selon Joachim Leupold*

### Activité physique: être actif

On le sait depuis longtemps: le mouvement est le meilleur antidépresseur! Dans le traitement global d'un syndrome dépressif, l'activité par le mouvement joue un rôle déterminant. Plusieurs études, certaines très récentes, confirment à nouveau l'influence positive d'une activité physique modérée, si possible dans la nature, pour «aérer» les états dépressifs. Cela n'a rien de très étonnant lorsque nous devenons conscients du fait que l'être humain, avec sa constitution génétique actuelle, est «conçu» pour vivre dans la nature. Par le biais de la chasse et de la cueillette, donc des activités physiques dans la nature, il doit assurer sa survie.



Il est de même effarant de constater que nous sommes nombreux à gagner notre vie en position assise pendant des heures, voir même à passer la plus grande partie de la journée «cloîtrés», le plus souvent avec la lumière artificielle et l'air conditionné.

Pour cette raison, une activité physique modérée bien comprise, non orientée sur le sport de compétition mais considérée comme un instrument propice à conserver la santé, joue un rôle déterminant également au cours de la thérapie. Dans les différentes institutions qui traitent des gens souffrant de maladies liées au burn out, les sports d'endurance tels que la marche nordique, le vélo, la randonnée, le jogging, la gym aquatique, le fitness et bien d'autres, font partie du programme quotidien. En outre, de la musculation, pratiquée avec modération et régulièrement, aide la personne touchée à revenir à une conscience de soi positive et satisfaisante.

### **Détente: être attentif**

Idéalement, les activités et mouvements mentionnés plus haut sont en juste équilibre avec des temps de détente.

De même que l'océan se brise sur la terre ferme en un va-et-vient incessant, il semblerait que s'ouvre à nous entre la systole et la diastole, entre l'activité et la détente, l'espace nous permettant de rester en bonne santé et performants. C'est pourquoi la détente ciblée, un comportement attentif envers soi-même et envers ce qui nous entoure, constituent le noyau central d'un concept thérapeutique holistique.

L'étude de Kabat-Zinn mentionnée plus haut prouve que, outre les activités sportives régulières, la pratique régulière de la méditation ou d'exercices d'attention sont importants pour prévenir la rechute en cas de syndromes dépressifs et psychovégétatifs.

L'hypnose médicale, le training autogène ou d'autres techniques du domaine de la médecine complémentaire telles que le shiatsu sont des éléments importants, faciles à intégrer dans la vie quotidienne.

Un bref rituel de détente sur le lieu de travail ou l'utilisation consciente de la relaxation progressive selon Jacobson peuvent prévenir une rechute et, dans le cadre de la thérapie du burn out, soutenir le retour vers un état équilibré et productif.

#### **Exemple: employé de banque, suicidaire et très dépressif, 45 ans, quatre enfants en âge de scolarité, marié.**

*De plus en plus épuisé, pessimiste et démotivé depuis voilà trois ans, bien que son travail lui apportait beaucoup de plaisir. A cause de ces états d'âme, il est souvent irrité, créant des problèmes de couple.*

*Thérapie psychiatrique et psychothérapeutique intensive, avec médication (ISRS et benzodiazépines en phase aiguë), a lieu en ambulatoire, à raison de deux séances par semaine. Incapacité de travailler à 100% pendant trois mois. Le thérapeute (délivré du secret professionnel par la personne touchée) s'entretient personnellement avec le supérieur sur les problèmes rencontrés.*

*Après amélioration, la personne touchée pratique du sport avec modération (d'abord training médical, puis en plein air), apprend des exercices de relaxation et les intègre dans sa vie quotidienne. A cela s'ajoutent des entretiens de couple avec instruction sur la culture de la communication au sein du couple. Puis suit la réinsertion dans le monde du travail, d'abord à 50% puis augmentation petit à petit par demi-journée (10%). La personne touchée travaille aujourd'hui à nouveau à 100%, est confiante, détermine ses limites et gère mieux son temps; elle prend en compte les piliers pour la conservation de la santé.*





### Connaissance de soi: être conscient

L'attention mentionnée plus haut, c'est-à-dire la perception consciente des objets nous entourant à l'aide de nos sens, sans les juger, est en relation étroite avec notre perception de soi. C'est pourquoi une psychothérapie compétente est un élément central dans le traitement du burn out. Il s'agit d'appliquer de nouvelles stratégies découlant d'une analyse des conditions répondant en besoin en vue de corriger un dysfonctionnement du comportement peut-être autodestructeur.

Partant de l'idée d'essayer quelque chose de nouveau, un processus d'apprentissage conscient, orienté sur les besoins personnels de la personne touchée, doit se mettre en place. Une méthode de thérapie du comportement, telle que l'entraînement à l'autogestion selon Kanfer et al. (2000) peut, dans le sens d'une psychothérapie de courte durée, apporter d'excellents résultats en très peu de temps, permettant ainsi un tournant décisif et une guérison.

Dans le processus thérapeutique, la question de savoir ce que nous pouvons changer nous-mêmes et ce que nous devons accepter, revient sans cesse. Il est fondamental de cerner si un changement de comportement apporte une amélioration pour nous-mêmes et pour notre entourage. Dans le processus global, un coaching professionnel ciblé peut être indiqué, avec le soutien de spécialistes en la matière. En tous cas, le contact entre le thérapeute et l'employeur (après autorisation de la personne touchée bien sûr) est un instrument très utile et important pour aborder les aspects problématiques du lieu de travail et pour développer, en collabo-

ration avec le supérieur hiérarchique, une solution constructive. Dans ce sens, les entretiens systémiques sont également à prendre en considération. On entend par là, des entretiens thérapeutiques avec des membres de la famille ou avec le supérieur et des collaborateurs, afin de préparer au mieux la réintégration de la personne touchée dans la vie quotidienne et de soutenir, au moyen d'une communication adaptée à la situation, au mieux le processus thérapeutique.

Une psychothérapie centrée uniquement sur la personne touchée, presque «clandestine», peut être intéressante pour la personne touchée et son thérapeute, mais à mon avis, elle laisse de côté certains aspects importants du traitement du burn out. Etant donné le mode de vie effréné de notre époque, et en ce qui concerne le poste de travail également la nécessité de trouver une solution rapide, il me semble qu'une culture de la communication transparente et intégrative, dans laquelle le thérapeute joue aussi le rôle d'intermédiaire ou de modérateur, est impérative.

N'oublions pas: le burn out doit être compris comme un syndrome d'épuisement professionnel en étroite liaison donc avec la situation au travail.

### Médicaments: être soutenu

Pour terminer, mentionnons également les médicaments, qui jouent un rôle important, particulièrement dans la phase aiguë (risque de suicide). Il est primordial de demander conseil à un médecin spécialisé en psychiatrie ou en psychothérapie.

Outre les benzodiazépines (calmants et somnifères) pouvant contribuer à calmer les états d'anxiété et d'agitation dans la phase aiguë, les antidépresseurs sont particulièrement importants pour le traitement du burn out sévère, qui est semblable à une dépression. Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (ISRS), médicaments modernes et bien tolérés, sont certainement les médicaments à choisir en priorité et sont souvent pres-



crits en clinique. Ils peuvent offrir une plate-forme aux personnes touchées, leur permettant ainsi de retrouver l'énergie et la motivation nécessaire pour entreprendre le processus décrit plus haut (activités physiques, détente et psychothérapie).

On peut les comparer aux béquilles d'un patient avec une jambe cassée: après l'opération pour stabiliser la jambe, le processus de guérison de l'os et de la musculation commence. Afin de s'habituer à la charge, la jambe doit d'abord être ménagée. Les béquilles sont donc employées jusqu'à ce que la jambe supporte à nouveau une charge normale. Il en va de même avec l'antidépresseur dans le cadre du traitement d'un burn out avec dépression manifeste. Les règles pour la prescription d'un ISRS ou d'un autre antidépresseur sont les mêmes que pour le traitement de troubles dépressifs.

#### Résumé:

Le burn out peut être traité avec succès. Une personne touchée commençant rapidement un traitement sera plus rapidement à nouveau performante et entraînera donc moins de coûts de traitement et de coûts consécutifs (perte de travail). Le traitement du burn out doit, de par sa complexité, être multimodal.

Les piliers principaux du traitement sont les suivants:

1. activité physique: être actif
2. détente: être attentif
3. connaissance de soi: être conscient
4. médicaments: être soutenu

Suivant le stade du burn out, le traitement est possible sans médicaments; mais une dépression manifeste doit absolument être traitée par un spécialiste, si possible un médecin spécialisé en psychiatrie et en psychothérapie, au besoin également avec des médicaments.

Une psychothérapie (aussi dans le sens d'une psychothérapie de courte durée suivie d'un coaching), intégrant dans la mesure du possible les proches et les supérieurs hiérarchiques, semble particulièrement indiquée pour le traitement d'un burn out.

# Conclusion

Fait particulièrement intéressant à mon avis: lorsque nous parlons du burn out, nous abordons en fait, par son contraire, la question de la conservation de la santé et de la performance dans un monde qui tourne de plus en plus vite. Et là, nous sommes tous concernés. Il en va de notre société. Il est question de valeur et de savoir: où allons-nous et pourquoi?

Je ne suis pas du tout surpris de constater qu'à l'heure actuelle et dans notre société, bon nombre de gens trouvent refuge dans les mondes illusoires de l'ésotérisme ou de la télévision, se «déconnectent du monde» par le biais de la drogue ou de l'alcool ou se créent, par une fixation sur les objets de luxe et les symboles de statut social, un monde illusoire dans lequel les sujets sociaux délicats et la détresse du monde sont occultés. Tous ces comportements sont des tentatives pour supporter ses propres contradictions intérieures et la «folie» du monde. Ou, dans le jargon psychothérapeutique, des tentations dysfonctionnelles d'empêcher ou d'entraver massivement l'action et la vie autodéterminées et attentives.

Lors d'un épuisement physique, psychique et mental complet, donc en cas de burn out ou de dépression, l'être humain se résigne. Il désespère. Il ne se retrouve plus, ne se comprend plus lui-même ni le monde, devient étranger à lui-même.

Le monde qui nous environne change, lui aussi, il nous paraît souvent étranger. Terra incognita. L'inconnu qui nous effraie est en nous et autour de nous.

Je pense qu'il vaut la peine de se mettre en route, de partir à la découverte de nos mondes intérieur et extérieur. D'explorer ce qui nous fait peur, de relever les défis posés là-dehors et au-dedans – et de faire notre possible. La bonne nouvelle: nous ne sommes pas seuls! Nous pouvons nous trouver des compagnons de voyage et des personnes pour nous soutenir, pour nous aider à trouver notre chemin. Cependant, chacun doit le faire soi-même, en toute responsabilité!

Dans ce sens, je souhaite à chaque lectrice et chaque lecteur le courage de se mettre en route. Se mettre en route pour partir à la découverte de l'inconnu et des dangers, de les explorer, d'y faire face. Se mettre en route vers les êtres autour de nous, pour se rencontrer et s'échanger, se laisser aider, pour répondre aux attentes et aux encouragements.

Joachim Leupold

Bad Ragaz, au mois de septembre 2007



Bishop S.R. What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*. 2002; 64: 71–84.

Burisch M. Das Burnout-Syndrom. Berlin und Heidelberg. *Springer Verlag*. 2005; 3<sup>e</sup> édition.

Freudenberger H.J. Staff Burn Out. *Journal of social issues*. 1974; 30: 159–165.

Kabat-Zinn J. et al. The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*. 1985; 8: 163–189.

Karasek R.A. et al. Job Characteristics in Relation to the Prevalence of Myocardial Infarction in the US Health Examination Survey (HES) and the Health and Nutrition Examination Survey (HANES). *American Journal of Public Health*. 1988; 78: 910–918.

Lee R.T. & Ashfort B.E. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*. 1996; 81: 123–133.

Kanfer F.H. et al. Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die klinische Praxis. Berlin, Heidelberg, New York. *Springer Verlag*. 2000; 3<sup>e</sup> édition.

Masslach C. Burn Out. The cost of caring. Englewood Cliffs, NJ: *Prentice Hall*. 1982.

Miller T.Q. et al. A meta-analytic review of research on hostility and physical health. *Psychological Bulletin*. 1996; 322–348.

Peseschkian N. Das Geheimnis des Samenkorns. Frankfurt am Main: *Fischer Taschenbuch Verlag GmbH*, 1999 avec l'aimable autorisation de *Springer Verlag* Berlin, Heidelberg, New York, 1996.

Pierce C.M. & Molloy G.N. Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout. *British Journal of Educational Psychology*. 1990; 60: 37–51.

Schaufeli W. & Enzmann D. The Burnout Companion to Study and Practice. A critical analysis. London, Philadelphia. *Taylor and Francis*. 1998; 1 ed.

Schulze B. Burn Out heute. Quo vadis? – Risiken, Auswirkungen, Prävention. In: *Burn Out und Berufsleben, Ärzteschaft im Diskurs mit Human Resource Management, Swiss Burn Out*. 2005.

Swiss Burnout  
Tél. 071 242 66 88, info@swissburnout.ch, www.swissburnout.ch

KOSCH Koordination und Förderung  
von Selbsthilfegruppen in der Schweiz (français, allemand, italien)  
www.kosch.ch



competence in cns

Lundbeck (Suisse) SA, Cherstrasse 4, 8152 Glattbrugg  
Tél. 044 874 34 34, Fax 044 874 34 44, [www.lundbeck.ch](http://www.lundbeck.ch)