



# Burn out : Comment le repérer et le traiter ?

Sandrine Vialle-Lenoël

SANDRINE VIALLE-LENOËL

---

# **BURN OUT : COMMENT LE REPÉRER ET LE TRAITER ?**

Burn out : Comment le repérer et le traiter ?

1e édition

© 2019 Sandrine Vialle-Lenoël & [bookboon.com](https://bookboon.com)

ISBN 978-87-403-2753-3

# CONTENU

|          |                                       |           |
|----------|---------------------------------------|-----------|
|          | <b>A propos de l'auteur</b>           | <b>5</b>  |
|          | <b>Introduction</b>                   | <b>6</b>  |
| <b>1</b> | <b>Repérer</b>                        | <b>8</b>  |
| 1.1      | Des positions personnelles            | 8         |
| 1.2      | Les risques du travail                | 10        |
| 1.3      | Les différentes phases symptomatiques | 11        |
| <b>2</b> | <b>Traiter</b>                        | <b>17</b> |
| 2.1      | Du côté du salarié                    | 17        |
| 2.2      | Du côté du travail                    | 19        |
|          | <b>Conclusion</b>                     | <b>22</b> |
|          | <b>Bibliographie</b>                  | <b>23</b> |
|          | <b>Notes de fin</b>                   | <b>24</b> |



## A PROPOS DE L'AUTEUR



***Sandrine Vialle-Lenoël** est Intervenante en prévention des risques professionnels, Psychanalyste, Psychosociologue. Elle intervient à la demande des entreprises depuis plus de 25 ans pour résoudre des situations à risque. Elle reçoit également dans le cadre de sa consultation psychosociale clinique du travail.*

*Elle est également l'auteur de « Risques humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses » paru chez L'HARMATTAN en février 2016.*

# INTRODUCTION

Le burn out, nommé aussi syndrome d'épuisement professionnel, est un ensemble de [signes cliniques](#) et de [symptômes](#) qu'un salarié est susceptible de présenter dans des circonstances professionnelles particulières.

Étymologiquement, syndrome signifie « conjonction » ou « réunion d'éléments distincts » et c'est bien de cela dont il est question dans le burn out.

Une action politique a été menée ces derniers mois, dans l'objectif de faire reconnaître le burn out comme maladie professionnelle. La création d'un « tableau » qui énumère les conditions nécessaires pour que la pathologie en cause soit considérée comme étant d'origine professionnelle aurait permis la reconnaissance de l'affection sans que la charge de la preuve ne soit imputée au salarié. Le législateur n'a pas souhaité que le burn out rejoigne les 112 tableaux du régime général<sup>1</sup> et les 65 tableaux du régime agricole<sup>2</sup>.

Le débat reste suspendu aux résultats d'études complémentaires permettant de mieux saisir ce malaise moderne.

Si le burn out n'est pas envisagé, pour l'instant, comme une maladie professionnelle, il produit néanmoins pour ceux qui en sont affectés, des désordres pathologiques invalidant la poursuite d'une activité professionnelle et sociale satisfaisante.

Le burn out est à examiner comme un processus. Son tableau clinique est bien trop complexe pour l'identifier comme une maladie qui trouverait ses origines essentiellement sur la scène du travail. Il s'agit plutôt d'une mauvaise rencontre entre différents facteurs, une malencontreuse conjonction. En effet, un élément du travail aussi délétère qu'il soit ne produit pas les mêmes effets chez chaque salarié.

Le rapport au travail comporte toujours un caractère subjectif. Pour exemple, la charge et la pénibilité relèvent à la fois de données objectives mais également de l'appréciation personnelle. Une personne peut traiter une charge de travail importante sans pour autant faire d'effort, alors qu'une autre sera épuisée à l'idée même de l'accomplir.

En deçà du rapport que chacun entretient à son travail, ce dernier comporte des contraintes qui peuvent engendrer l'épuisement : une charge de l'activité, un changement d'organisation, un mode d'exercice du travail, des pratiques managériales, des injonctions de résultats, des livrables sous pression de temps, une exigence de qualité, des relations conflictuelles, des transformations métier... mais aussi, la nature même du poste qui peut faire une mauvaise rencontre avec une personne<sup>3</sup>.

Le burn out est donc un risque psychosocial parmi d'autres, un risque du travail, même si la qualification en maladie professionnelle a été écartée. Les articles L 4121-1 à L 4121-5 du Code du travail imposent à l'employeur d'assurer, la santé mentale et physique de ses salariés. L'employeur est tenu, à l'égard de chaque salarié, d'une obligation de sécurité de résultat qui lui impose de prendre les mesures nécessaires pour lui assurer sa sécurité et protéger sa santé.

Si bien que, si la personne vient porter ses symptômes à la connaissance de l'employeur, ce dernier doit répondre à son obligation et proposer une réponse adéquate. Il est censé également assurer une prévention permettant la non-émergence de risques humains liés au travail.

Cet opuscule sur le burn out est une synthèse de mes recherches empiriques sur ce syndrome, réalisées à partir de ma pratique d'Intervenante en Prévention des Risques Professionnels en entreprise et de Psychanalyste dans le cadre de ma Consultation Psychosociale Clinique du Travail. Il s'adresse à toutes personnes souhaitant un éclairage sur l'épuisement professionnel, qu'elles en soient atteintes ou qu'elles désirent le prévenir et le traiter en tant qu'acteur de prévention.

# 1 REPÉRER

Nous proposons ici un repérage qui n'a pas valeur de modèle. La palette de symptômes concernant le burn out est en effet étendue et peut varier d'une personne à une autre. L'apparition d'un burn out est le résultat de l'imbrication de plusieurs facteurs. Ces facteurs se situent au niveau de la structure psychique, de la réponse du sujet pris dans la trame historique du discours de l'Autre et de la rencontre contingente avec le travail. Si bien que le burn out ne peut se saisir qu'au cas par cas. C'est ainsi que le sujet fait une rencontre toute singulière entre le travail et l'exigence qu'il se fixe, à partir d'injonctions et de contraintes réelles ou supposées. Il s'agit d'envisager une personne relevant d'un burn out dans l'idée d'une cohérence toute privée.

L'épuisement a donc une spécificité pour chaque individu qui en est affecté. Cependant, notre expérience de traitement de nombreuses situations nous a permis de dégager différentes phases, ainsi que des constantes. Ce repérage n'est proposé qu'à titre d'exemple. En effet, les symptômes par essence peuvent s'assembler, se multiplier, se déplacer, disparaître, revenir, progresser, s'amplifier, ... tout dépend de la personne qui les porte.

## 1.1 DES POSITIONS PERSONNELLES

Au-delà des plaintes et de quelques repères comportementaux, nous retrouvons chez les personnes en épuisement professionnel, un discours mettant en évidence quelques positions et tendances récurrentes.

« En faire *plus* et mieux » pour pallier ses propres failles, repérées par l'Autre ou supposées de lui est sûrement la position la plus fréquente. Le sujet cherche à être à la hauteur, évite donc tout risque d'erreur, recherche la perfection, répond à toutes les demandes sans établir de priorité, fournit des réponses complètes et argumentées, ne compte pas son temps, et s'identifie à un « bon petit soldat ».

Cette position est en lien avec un Autre du passé, auquel le sujet continue de répondre impérativement. Cette position vient à un moment faire une « bonne » rencontre avec un poste de travail. À vouloir tenir, le sujet s'épuise, cherchant secrètement une reconnaissance sur sa légitimité et une réponse sur sa valeur.

En dehors de cette position, certaines personnes peuvent se croire inépuisables. Sans s'en rendre compte, elles déploient une forte intensité de travail. Cette position ne s'inscrit pas dans l'attente d'une réponse de l'Autre. Leur rapport au travail peut être gouverné par le



surinvestissement, lié au désir même du travail et de la vie en général, c'est en quelque sorte leur façon de faire face à une angoisse plus fondamentale, plus existentielle du registre shakespearien « être ou ne pas être ». Ces sujets présentent des formes de burn out dans lesquelles le corps dit STOP, alors qu'ils ne se sont pas aperçus de leur épuisement. Le symptôme est souvent brutal, violent, soudain et oblige à l'arrêt inattendu et complet du travail.

Le surinvestissement professionnel trouve aussi ses racines contingentes, non pas dans le travail mais dans la vie personnelle. Certains moments de l'existence sont propices à l'engagement par déficit d'envie de rentrer chez soi : périodes de célibat, frustration dans la vie personnelle, difficultés dans le couple, déception dans les activités ou rapports amicaux, ... sont autant de moments où le travail peut donner l'illusion de se faire du bien.

Entre le poste et la personne s'établit un lien intime. Certains postes sont incompatibles avec certaines structures psychiques et peuvent provoquer une décompensation. Un poste de technicien et un poste de commercial mobilisent un rapport au langage et à l'autre très différent, si bien que dans le cadre d'une mobilité interne ou d'une modification de poste, ces nouvelles activités peuvent être complètement incompatibles avec les capacités psychiques d'une personne, même si elle est volontaire pour ce changement. Les formations pourront apporter toutes les compétences techniques nécessaires, mais l'incompatibilité intime persistera. Les tentatives d'adaptation épuisent. Le burn out peut prendre alors rapidement la forme d'affects violents et de conflits avec les autres ou, au contraire, un repli sur soi conduisant à une désocialisation. Cette perte d'étayage psychique peut conduire ou être le signe que le pire peut advenir.

D'autres personnes ayant, malgré tout, la capacité psychique de pouvoir s'accommoder d'un changement, devront peut-être faire face à un conflit psychique, qui les conduira à s'épuiser en tentant de s'adapter au mieux.

Certains métiers à forte charge psychique parce que liés aux questions existentielles de notre condition humaine, la maladie physique, la santé mentale, la vieillesse, la mort, la détresse sociale, impactent au quotidien l'équilibre psychique de ceux qui les exercent. La plupart du temps, ils ont fait le choix de ces métiers, néanmoins l'épuisement peut se faire ressentir, si des compensations institutionnelles ne viennent pas pondérer et neutraliser l'angoisse du quotidien.

Cependant, d'autres positions peuvent favoriser le risque d'apparition d'un burn out, dans des circonstances particulières, il existe autant de positions que de personnes susceptibles de présenter dans leur parcours professionnel, un burn out.

## 1.2 LES RISQUES DU TRAVAIL

Des demandes floues ou des injonctions paradoxales, des incompréhensions d'orientations stratégiques, des organisations matricielles avec des doubles circuits, hiérarchique et fonctionnel, des outils numériques qui permettent un branchement en continu, des conditions d'exercice du travail parfois inadaptées à la nature et l'évolution du métier, le manque de compétences dans l'évolution d'un poste ou d'un métier, la charge de travail qui se répartit différemment en fonction des départs non remplacés et des compétences de chaque salarié, l'absentéisme, mais aussi des reconversions métiers à fort coût psychique, des pratiques managériales inappropriées, des conflits collectifs non résolus, des organisations fluctuantes, l'accélération des rythmes, l'open space... sont autant de risques potentiels. La liste peut être longue et chacun réagit différemment à tous ces aléas professionnels.

Certains métiers comportent plus de risques que d'autres, parce qu'ils sont plus exposés à la violence et à l'agressivité du public, ou requièrent une veille permanente du danger. Ces différents affects et ces passages à l'acte peuvent induire des traumatismes chez le salarié par accumulation de la charge psychique du poste. Des compensations institutionnelles devraient être mises en place dans les lieux de travail sensible.

C'est aussi le cas pour les métiers exerçant des contraintes allant à l'inverse de la physiologie naturelle de l'être humain, comme certains travaux postés ou le travail de nuit.

L'épuisement professionnel peut être un « risque métier » que l'institution ou l'entreprise doit prendre en compte pour préserver ses salariés.

Les managers peuvent être également particulièrement exposés, pris à gérer des activités à forte implication économique et stratégique et avoir à faire face à des équipes leur réclamant beaucoup d'engagement relationnel, de soutien technique, sans compter la gestion délicate de certains collaborateurs eux-mêmes en difficulté et éventuellement le manque de ressources, humaines ou matérielles.

La liste n'est pas exhaustive, chaque métier, chaque poste de travail contient ses risques spécifiques.

Pour prévenir le burn out du côté du travail, il faut pouvoir analyser le travail tel qu'il est aujourd'hui, le décrypter.

Or, le travail a beaucoup évolué ces dernières années et la plupart des analyses sur le travail sont fondées sur des modèles obsolètes. Notre hypothèse, élaborée sur notre longue expérience, nous permet d'énoncer que le travail ne peut se réduire à une succession de tâches pour aboutir à un résultat. Le travail inscrit dans la modernité et les technologies du XXIème siècle

est un ensemble qui pourrait se définir comme : « *les tâches, le plus, le reste* »<sup>4</sup>. Le « *plus* » est l'aspect du travail attaché à l'autre, à la relation, au réseau, à l'évaluation et au contrôle, à la connexion numérique, toutes ces « choses » qui viennent se rajouter aux tâches à réaliser et qui les lient dans un ensemble. Ce *plus* est une partie relevant de l'opacité, immatérielle et qui échappe à l'autre et à soi-même. Le *reste*, est ce qui n'est pas réalisé, c'est l'endroit où la personne bute, là où elle n'est plus dans le résultat attendu ou contributif, c'est tout ce qu'elle n'arrive pas à résorber, absorber. Le *reste* crée un *en-trop* psychique, un *trop plein*.

Il s'agit de regarder également la *saturation* engendrée par trop de réunions, de procédures, de chiffres, de contrôles, de bavardages, ... Le burn out est aussi la réponse symptomatique de la saturation du travail que le sujet vit comme de l'*en-trop*. Le travail, pour certains, peut saturer l'espace psychique, dans la non-autorisation réelle ou supposée de ralentir, de faire autrement, de dire « *oui* » « *mais* » « *pas sans conditions* ».

L'activité peut solliciter au-delà de ce qui peut être absorbé et digéré psychiquement et chacun possède un seuil de saturation relié directement à sa subjectivité.

Il convient donc d'analyser le travail sous ces nouveaux paradigmes, afin d'extraire la part imputable de l'activité qu'il faudra sans doute remanier.

Le travail est toujours pensé en terme adaptatif et les changements d'organisation sont souvent réalisés sans prendre en compte le point « *d'impossible* » des transformations tant pour les salariés que pour l'entreprise. Sans prendre en compte ce point, l'entreprise se met à un moment ou un autre en risque opérationnel. Les évolutions d'organisation doivent être mieux accompagnées, prenant en compte que si l'Homme a des capacités d'acclimatation certaines à son environnement, il a aussi ses limites et l'adaptation peut avoir pour certains, un fort coût psychique dont le burn out peut être le révélateur.

L'évolution est une nécessité, mais pas sans conditions éthiques. Il convient donc de préparer les changements dans une analyse multiple et moderne du travail pour limiter les effets délétères et réussir les transformations.

### 1.3 LES DIFFÉRENTES PHASES SYMPTOMATIQUES

Pour chaque sujet, le burn out est un processus qui a sa propre logique, ses propres causes, et ses propres réponses. Au-delà de ces aspects plus secrets, nous avons repéré différentes phases symptomatiques qui peuvent aider à détecter un processus de burn out chez une personne, afin de proposer une réponse adaptée.

L'effondrement sous forme dépressive n'est que la résultante d'un processus qui se construit sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

## **L'hyperactivité**

Le salarié est très actif, il se démène, tente de faire au mieux son travail, son niveau d'exigence est élevé, il répond au-delà de la demande, voire la précède, les réponses anticipent les questions... La hâte vient habiter le salarié. Il en fait trop, mais à ce stade la satisfaction et la recherche de reconnaissance l'emportent. La fatigue éventuelle n'est pas gênante, les phases de récupération jouent leur rôle.

## **Le débordement**

Le travail, pour être réalisé, va devoir déborder des horaires, des mails peuvent être envoyés à n'importe quelle heure du jour et de la nuit, le temps du sommeil se réduit par nécessité du temps consacré au travail. La mise en tension des pensées perturbe et empêche l'endormissement ou, au contraire, réveille. Le temps qui est consacré au travail va devenir plus important, les pauses déjeuner ont tendance à rétrécir ou disparaître, les pauses avec les collègues également, la déconnexion aux outils numériques est impossible tant l'exigence pulsionnelle est impérative. Un isolement peut se produire pour forcer la concentration.

Dans les relations personnelles, le discours est principalement centré sur le travail. Les activités sportives, culturelles, familiales, se réduisent ou disparaissent, les vacances sont repoussées ou réduites, le travail est présent même dans les périodes de repos.

Ce changement, dans un premier temps n'est pas source de difficulté particulière, le salarié n'est pas conscient que s'opère un glissement.

## **Les premiers symptômes**

C'est le manque de sommeil qui va apparaître et va venir introduire une fatigue dont le salarié n'arrive pas à se débarrasser. À cette fatigue va s'adjoindre une anxiété liée directement au travail, celle due au fait que malgré tous ses efforts et son hyper-investissement, il n'arrive pas à absorber l'ensemble de son activité. La reconnaissance attendue n'est pas à la hauteur de son investissement.

La dépréciation de ses compétences et le doute sur sa légitimité à tenir ce poste s'installent et des difficultés relationnelles peuvent apparaître, ainsi qu'une certaine agressivité. L'anxiété est de plus en plus ressentie.

Parfois des complications dans le couple peuvent apparaître par manque de disponibilité pour la vie personnelle et familiale et l'omniprésence du discours sur le travail.

La personne ayant réduit, en grande partie, ses moments de restauration physique et psychique, n'arrive pas à retrouver un état d'équilibre. L'émotivité peut être à fleur de peau. La prise ou la perte de poids peuvent être visibles sur plusieurs mois dues aux modifications de l'alimentation.

Des troubles au niveau cognitif, des pertes de concentration, de discernement, de prise de décision et l'inertie au mouvement commencent à se faire ressentir et deviennent gênants pour tenir l'activité.

### **Le maintien de la position**

Dans cette phase, la plupart du temps, le salarié n'écoute pas ses symptômes, et va au contraire chercher les moyens de rester dans l'hyperactivité. Il n'est pas rare de constater la recherche de substances qui aident au maintien du niveau d'exigence recherchée, la consommation de produits à la fois pour calmer l'anxiété et faire dormir, et des produits dopants dans la journée. Les produits proposés sur le marché qui affichent l'évitement du burn out correspondent à la demande de cette phase. À ce stade, il est urgent que la personne prenne conscience de son état et comprenne les raisons de son acharnement à tenir. Il est temps d'interrompre ce processus qui va l'exténuer, mais s'arrêter à ce stade représente l'aveu d'un échec par rapport aux exigences fixées.

### **La plainte**

Malgré toute l'énergie déployée, la personne a le sentiment de ne pas être reconnue proportionnellement à ses efforts. La frustration apparaît et s'exprime sous la forme de différentes plaintes. Le salarié va se plaindre à ses collègues de son implication, va leur reprocher leur travail qu'il juge insuffisant et va demander des moyens supplémentaires à son manager. Dans sa sphère privée, la personne peut rencontrer une frustration ayant le sentiment que sa plainte n'est pas considérée à la hauteur de son mal-être et de son implication professionnelle. La réponse apportée à la demande que contient la plainte paraîtra insuffisante et inadaptée, même si elle contient l'empathie de circonstance.

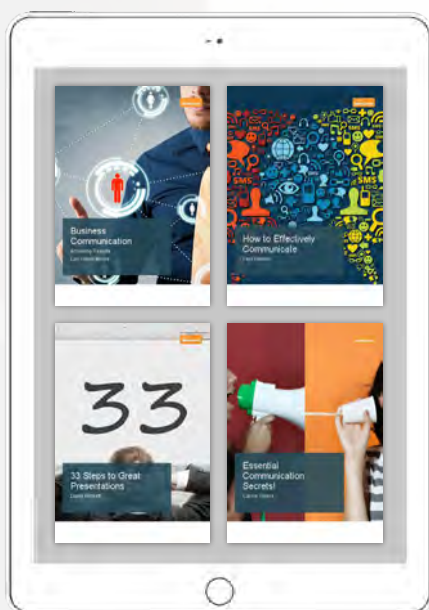
La plainte est un message inversé qu'il s'agit de lire comme une demande adressée à l'autre, ce discours répétitif est à lire comme un symptôme qu'il s'agit de déchiffrer. Les conseils sont inutiles, la cause est à trouver.

## La saturation

Le sujet n'arrive plus à faire face, il est affecté, il ne peut pas faire plus, il est saturé. Ses émotions le dépassent. Il a l'impression qu'il est dans une impasse, aucune solution venant de l'autre n'est une réponse pour lui. À ce stade, n'importe quel *plus*, quel qu'en soit sa nature, va provoquer, un *trop plein*, qu'il ne peut plus absorber. Les émotions débordent, les semblants, le contrôle, la retenue, nécessaires à toutes relations sociales ne sont plus possibles. À l'inverse pour d'autres, l'introversion devient excessive et provoque le retrait du lien social.

## L'effondrement

L'effondrement peut prendre plusieurs formes : l'évanouissement, une chute, une sensation de « cerveau KO », une fatigue sans fin, et d'autres symptômes suivant les fragilités du sujet, amplification de maladies ou problèmes chroniques, troubles musculo-squelettiques... Le corps qui n'en peut plus « dit » au sujet de s'arrêter. Le « *trop* » du symptôme devient insupportable, mais pour autant n'arrête pas le sujet.



Discover our eBooks on  
**Communication Skills**  
and hundreds more

[Download now](#)

**bookboon**

## **L'alerte**

Le manager, les collègues ont pu observer les changements de comportement, mais c'est le plus souvent à ce stade que les différents symptômes deviennent visibles, lisibles et inquiétants. Dans un modèle qui servirait de référence, se met alors en place une chaîne d'alerte formelle ou intuitive, variable selon les entreprises. Le manager prévient le responsable des ressources humaines, qui reçoit le collaborateur, en informe le médecin du travail qui le recevra, à la demande de l'employeur.

À ce stade, les Ressources Humaines proposent, dans certains cas, un accompagnement individuel. C'est aussi à ce moment qu'une interrogation sur le travail peut être engagée. D'un dispositif simple d'analyse du travail à une évaluation plus conséquente sur les Risques Psychosociaux peuvent être réalisés.

Du côté du travail, il devrait y avoir, dès qu'une personne signale un épuisement, un diagnostic sur la charge et la structure du poste, afin d'évaluer la situation et mettre en équation les risques subjectifs d'une mauvaise conjonction entre ce poste et un salarié.

Le salarié peut être soulagé d'une prise en compte de ses contraintes de travail, mais cela ne suffira pas à réparer ce qui a été atteint psychiquement et physiquement. Même si certains aspects du travail sont modifiés, le salarié n'en est pas rétabli pour autant.

Si aucune réponse n'est faite du côté du travail, la personne peut avoir le sentiment de se retrouver dans une impasse. L'impasse que rencontre un sujet peut dans certains cas de structure psychique, aggraver l'état, voire lui faire envisager le pire<sup>5</sup>. Il devra alors compter essentiellement sur ses ressorts personnels et ses appuis relationnels pour sortir de ce processus, puisque du côté du travail, aucun allègement quelle qu'en soit sa nature n'est engagé.

## **Le diagnostic**

Le salarié rencontre le médecin du travail qui pose un diagnostic et va parfois être le premier à nommer l'état décrit par le salarié comme un burn out. Un test ou un questionnaire n'est pas indispensable, tant les symptômes sont visibles et repérables, mais l'objectivation peut être rassurante.

Pour le médecin du travail, il est important d'établir le degré d'atteinte et le risque que court le salarié à rester dans cet état. Il pourra donner diverses recommandations et alerter les Ressources Humaines sur la nécessité d'une prévention adaptée. Le conseil donné est de consulter le médecin traitant pour évaluer avec ce dernier la pertinence d'un arrêt maladie.

## **Le refus**

Le médecin traitant va le plus souvent donner la confirmation du burn out. L'arrêt maladie peut être proposé pour mettre le patient au repos et l'éloigner de son travail. Mais le patient peut être tenté de refuser l'arrêt maladie, tant il tient à sa position pour continuer à tenir son travail et sera vraisemblablement dans la demande de prescription pour l'aider à tenir. Le patient peut être en attente d'un remède pour dormir, calmer l'anxiété et d'un autre pour le maintenir en hyperactivité dans la journée.

## **L'acceptation du retrait**

Mais le retour chez le médecin traitant est inévitable, l'état ne s'étant pas amélioré, la personne va accepter l'arrêt maladie. Or, le processus de burn out n'est pas terminé pour autant. En effet, alors que le patient a rempli sa vie de travail, il va, par cet arrêt, être confronté au vide.

## **Le sevrage**

C'est une période délicate et, suivant l'intensité de l'épuisement et l'investissement au travail, la personne peut ne pas rentrer dans une phase de restauration, l'arrêt peut être très inconfortable. La connexion peut ne pas s'interrompre, le salarié continue de répondre aux mails. Le sentiment d'échec et d'incapacité à faire face à la situation peut être envahissant, la honte peut également apparaître.

## **L'angoisse et la dépression**

Assez vite, sans activité et au repos forcé, la personne va développer un état dépressif qui alterne avec des moments d'angoisse car l'idée de revenir au travail en l'état, est en même temps inenvisageable. Suivant sa capacité ou ses habitudes à faire face à l'angoisse, la personne peut alors sombrer dans un affect dépressif, la dépression apparaissant dans un premier temps plus confortable que l'angoisse. Cet état peut s'installer dans la durée parfois sur plus d'un an. Les pensées suicidaires peuvent apparaître, mais il faut des coordonnées supplémentaires liées notamment à la structure psychique pour que le sujet passe à l'acte.

C'est la raison pour laquelle les arrêts maladie dans le cas de burn out devraient être accompagnés systématiquement d'une offre de traitement psychique, afin que la personne puisse parler de son travail et comprendre le processus dans lequel elle s'est retrouvée, afin de trouver les ressorts pour s'en sortir.



## 2 TRAITER

Le traitement doit être réalisé dans deux voies distinctes et duales : une qui concerne le travail et l'autre le salarié.

Il ne serait pas pertinent d'en privilégier l'une plus que l'autre, ce qui pourtant est plus d'usage aujourd'hui, le traitement psychique reste de loin la voie privilégiée. L'analyse du travail est bénéfique pour l'entreprise même si a priori elle ne l'entend pas toujours de cette manière, par crainte d'une remise en cause trop importante. Cependant, un salarié en burn out peut aussi par sa sensibilité particulière, être l'indicateur d'un *blindspot*<sup>6</sup> de l'organisation, des pratiques managériales, d'une restructuration, ... et en conséquence le signe avant-coureur d'un dysfonctionnement qui apparaîtra plus tard et pourrait mettre l'entreprise en risque opérationnel. De plus, la personne tenant le poste pourra envisager une mobilité, mais rien ne garantit que celle qui viendra la remplacer ne rencontrera pas le même problème. La répétition et l'insistance des difficultés sont souvent la manifestation d'un problème qui n'a pas été entièrement résolu. Chaque situation que révèle un burn out est singulière et doit être traitée par une analyse approfondie et spécifique du travail.

### 2.1 DU CÔTÉ DU SALARIÉ

Le médecin traitant est un acteur clé, en dehors de la sphère professionnelle, qui décidera d'une prescription adaptée, de la pertinence d'un arrêt maladie, et d'un éventuel check up. Cet acteur de santé doit être en mesure d'adresser son patient à un clinicien qui saura accueillir son mal-être, si l'entreprise ne lui a pas fait l'offre d'un accompagnement individuel.

À chaque phase correspond un traitement spécifique.

Dans les soins thérapeutiques, faire appel à la seule volonté du sujet est voué à l'échec, l'aspect rééducatif ne fonctionne pas. En début de traitement, les conseils de faire du sport, reprendre ses activités de loisirs, se plier à une meilleure hygiène de vie, rééquilibrer vie privée/vie professionnelle, prendre du recul, ne sont pas adaptés, tant certaines personnes ont perdu la capacité de se remettre en mouvement. Ces aspects apparaîtront plus tard, et seront une conséquence du traitement et non le traitement lui-même.

D'un point de vue clinique, plus le burn out est décelé tôt, plus il sera facile d'en limiter les aspects délétères et permettra au processus de s'orienter sur une autre articulation, un meilleur « aménagement » entre soi et le travail.

Le professionnel en charge de la thérapie proposée par l'entreprise sous forme de coaching ou sur prescription du médecin ou sur demande personnelle, devra pour orienter au mieux le traitement d'un point de vue clinique, faire un diagnostic de structure psychopathologique, pour savoir s'il faut se diriger vers une compensation ou une adaptation psychique ayant pour conséquence une orientation professionnelle différente. Ce travail ne peut être mené que par un professionnel ayant des références sérieuses en matière de psychopathologie et ayant une connaissance du monde du travail, se préservant de toute position idéologique.

Il est nécessaire de saisir sur quelle cause profonde le travail est venu faire une rencontre particulière. Il s'agit d'analyser la position tenue par le sujet, de faire apparaître les causes de l'hyper-investissement, qui a produit la consommation du corps et le « grillage » des circuits mentaux. Il faudra permettre au sujet de desserrer l'étau.

Il faut ensuite, soit renouer une formation symptomatique plus confortable, soit délier les injonctions imaginaires, soit trouver de nouveaux appuis psychiques.

Il est indispensable de faire émerger une parole sur le travail plus distanciée afin que la personne puisse comprendre « *dans quoi elle a été prise* » dans les conditions d'exercice de son travail. Cette parole pourra lui permettre, soit d'appréhender le poste différemment, soit d'en conclure que ce poste n'est pas approprié pour elle et d'envisager une mobilité, une reconversion, soit d'agir auprès de son entreprise afin que de véritables actions de prévention soient menées.

Chez les personnes ayant fait le choix d'un métier vocationnel particulièrement exposé, elles devront interroger l'écart entre leurs idéaux et la réalité quotidienne. De plus, la posture d'empathie qui semble nécessaire dans certains métiers de la relation d'aide peut s'avérer être un piège. En effet, cette faculté de ressentir les émotions d'autrui et de se mettre à sa place, peut être une des causes de l'épuisement. Dans ce cas, il s'agira pour le professionnel de continuer à exercer son métier dans une posture différente, plus distanciée, qui lui permettra de travailler plus confortablement.

Pour un meilleur traitement clinique, le sujet du burn out n'est pas à considérer comme une victime de son propre mal-être. Même si certains éléments du travail sont identifiés comme pouvant avoir un impact direct sur la santé du salarié, les approches s'appuyant sur la victimologie risquent de le figer sur des positions et une nomination dont il aura une grande difficulté à se dégager, considéré comme soumis et dépendant de la situation. Or, le pire qui puisse lui arriver, est de croire qu'il est dans une impasse et que l'action pour en sortir ne dépend que de l'Autre.

Dans le stade le plus avancé du burn out, le traitement vise à rétablir le mouvement et à soutenir des positions pour faire un meilleur usage de l'angoisse, de sorte que la dépression puisse s'éloigner en tant que solution de repli pour le sujet.

Au fur et à mesure de l'accompagnement, la personne va se reconstruire une position plus éclairée par rapport au travail, elle va se restaurer en prenant à nouveau appui sur ses compétences, ses habiletés, sur ce qu'elle souhaite investir au travail, ce qu'elle désire vraiment, et faire un meilleur usage d'elle-même. Le sujet doit en effet trouver une liberté qu'il ne peut atteindre qu'à condition de considérer le symptôme comme intrinsèquement arrimé au lien social. Toute la question est donc de saisir comment une personne organise ses *bricolages* pour continuer à s'inscrire dans un rapport de travail qui lui soit acceptable.

Quand ce traitement est réalisé jusqu'à son point de stabilité, même si le salarié se retrouve un jour dans un poste qui le recontacte avec ses démons, il saura les repérer et y faire face.

La reprise du travail, ne doit pas être prématurée et reste soumise à l'appréciation du médecin traitant et du médecin du travail. Ce dernier évaluera la pertinence d'une reprise dans les conditions d'exercice attribuées : adaptation de poste, mobilité requise, changement de rattachement hiérarchique, reprise à plein temps ou mi-temps thérapeutique, ...

Il est préférable, si le processus de burn out est allé jusqu'à l'arrêt du travail pendant plusieurs mois, que le salarié reprenne son emploi dans un environnement différent afin de favoriser un nouvel « *usage de soi* » en situation professionnelle, plus que de retrouver des conditions qui le ramèneraient en arrière. Ce retour au travail devrait être accompagné par l'entreprise.

## 2.2 DU CÔTÉ DU TRAVAIL

Quand un burn out est repéré chez un salarié, quel qu'en soit le stade, il doit être traité comme un risque psychosocial et une prévention adaptée doit pouvoir se mettre en place. Tout burn out signalé devrait faire l'objet d'une analyse approfondie du travail, d'un véritable décryptage de la situation : structure et nature du poste, mode d'exercice, contraintes spécifiques, organisation, mode managérial, historique du poste, et bien entendu la charge de travail... avec une analyse spécifique « *tâches- plus- reste* » et la *saturation*, en prenant en compte les *blindspot* que peut révéler le burn out. Cette approche sur le travail devrait limiter, entre autres, le burn out et plus généralement de nombreux troubles psychosociaux.

La plainte autour du manque de reconnaissance qui peut surgir du côté du salarié peut être le point de départ d'une analyse des modes de reconnaissance formels et informels de l'entreprise et du service concerné.

Les Ressources Humaines jouent un rôle central dans la prévention des risques psychosociaux. Dans le burn out, elles peuvent être un des agents de prescription d'un traitement à deux voies. Si nombre d'entreprises ont mis en place ces dernières années des procédures qui se déclenchent à la suite d'une alerte de suspicion de harcèlement, ce n'est pas encore le cas pour le burn out.

Le CHSCT peut également en tant qu'acteur de prévention demander une analyse de la situation et l'application des préconisations qui auront émergées. L'étude peut être confiée à un groupe pluridisciplinaire de prévention constitué pour l'occasion à condition qu'un intervenant externe puisse apporter un regard expert et externe. Les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) enregistrés à la DIRRECCTE sont des acteurs privilégiés.

Pour prévenir au mieux le burn out du côté du travail, il est nécessaire de porter un nouveau regard à partir du paradigme proposé dans cet opus. Une entreprise peut souhaiter par nécessité accroître sa performance sans pour autant augmenter ses risques humains. L'intensification du travail ne requiert pas obligatoirement l'allongement du temps de travail mais réclame, en revanche, une nouvelle organisation du travail et un management différent.

Les Managers et tout N+1, doivent se doter d'un rôle de prévention plus en amont, inséré dans leurs pratiques managériales. Ils ont la nécessité d'aider chaque collaborateur à faire le tri nécessaire et remettre en question les conditions d'exercice du travail et veiller au niveau de saturation.

Tout acteur de prévention devrait se doter de compétences spécifiques tant sur le plan humain qu'organisationnel afin de travailler plus en amont des changements, en se dégageant des théories anciennes sur le travail et des approches psychologiques réductrices.

Toute modification d'organisation devrait comporter le diagnostic précis des conséquences sur les structures de poste et les conséquences pour les salariés<sup>7</sup>.

Quant aux salariés particulièrement exposés au public et pouvant se retrouver dans des situations d'agression, il est nécessaire à la fois de les former à la compréhension et la gestion de ces situations, de leur permettre de partager leurs pratiques, leurs interrogations, leurs craintes, leurs habiletés à faire face et également travailler sur l'organisation, la reconnaissance de leurs difficultés, les modes d'accueil, sur la fluidité pour réduire les risques générés directement par les conditions d'exercice.

Les nouveaux espaces de travail de type *Flex office* couplés de télétravail peuvent générer un sentiment d'errance pour certains salariés. Il convient de préparer particulièrement les managers à cette nouvelle façon de travailler « *hors lieu dédié* ». Cette nouvelle façon de travailler peut entraîner de la fatigue même si paradoxalement un à deux jours par semaine,

le salarié reste chez lui et se soustrait aux transports particulièrement stressants dans certaines agglomérations. Cette fatigue est souvent résorbable après un temps d'adaptation. Si la fatigue s'installe, il faudra trouver le point qui ne s'absorbe pas, afin de remanier la façon d'appréhender pour le salarié son nouvel environnement de travail. Ce point inassimilable peut révéler le *blindspot* de cette nouvelle façon de travailler (perte de communication aléatoire, temps collectif insuffisant, sentiment d'absence du manager, ...). Une analyse s'avère, là encore, nécessaire.

# CONCLUSION

Le burn out, tel que nous le rencontrons à la fois dans le cadre de nos interventions en entreprise et dans notre consultation psychosociale clinique privée, présente un tableau clinique complexe, et n'est repérable qu'à condition d'écouter la personne qui s'en plaint. Le burn out, avant d'être une maladie, est l'expression verbale de nombreux symptômes qui parle d'un malaise au travail.

Cette expression est en train de prendre le chemin d'une nomination fourre-tout, d'une unification là où se joue la singularité de chacun.

Ce syndrome n'est pas à confondre avec la difficulté que rencontre une personne sur un poste ou dans ses relations professionnelles et va utiliser le burn out pour nommer un mal-être qui demanderait un autre type de traitement ou de prise en charge.

Le burn out ne se réduit pas à un état dépressif, ou des plaintes répétées sur le travail, une grande fatigue, ou encore un profil de type « salariés hyper engagés, hyper investis ».

Sa catégorisation va entraîner le risque d'un diagnostic et d'un traitement uniforme là où les symptômes sont des nœuds d'équivoques.

La tendance politique à la standardisation des symptômes du burn out, risque d'entraîner une séparation entre le symptôme et la personne qui s'en fera la victime, induisant un traitement psychologique exclusivement centré sur la recherche de disparition des symptômes et rendant ainsi plus difficile la prévention du côté du travail.

Le burn out est un malaise sérieux, en prise avec la scène professionnelle, qu'il convient de traiter dans une approche psycho-sociale-organisationnelle.

Même si l'entreprise fait preuve d'innovation en matière de Qualité de Vie au Travail, le burn out est un malaise qui insiste, mettant en échec les pratiques insuffisamment centrées sur une analyse moderne du travail.

Le burn out doit être considéré à la hauteur de ce qu'il dit « *du plus intime du sujet au point du plus précis du travail* ».

# BIBLIOGRAPHIE

ALLIONE C., *La haine de la parole*, Les liens qui libèrent, 2013

ASKENAZY P., *Les désordres du travail, Enquête sur le nouveau productivisme*, La république des idées, Seuil, 2004

BABIN M., *Santé et Sécurité au travail*, Lamy, Coll. Axe Droit, 2011.

CLOT Y., GOLLAC M., *Le travail peut-il devenir supportable ?* Armand Colin, Paris 2014

CROSALI CORVI C., *La dépression, affect central de la modernité*, Presse Universitaire de Rennes, 2010

EVAGRE LE PONTIQUE, *Traité pratique, ou le Moine*, Paris, Cerf, 1971

FREUD S., *Deuil et mélancolie, Métapsychologie*, (1915), Paris, Gallimard, coll. « Folio/Essais », 1968

FREUD S., *Le malaise dans la civilisation*, Coll. Essais, Points, 2010

GAULEJAC V., MERCIER A., *Manifeste pour sortir du mal-être au travail*, Desclée de Brouwer, 2012

LACADÉE P., *Vie éprise de parole*, Editions Michèle, Paris, 2012

LACAN J., *Le séminaire, livre X, L'Angoisse*, Seuil, 2004

GIOGINI P. *La transition Fulgurante vers un bouleversement systémique du monde*, Bayard, 2014

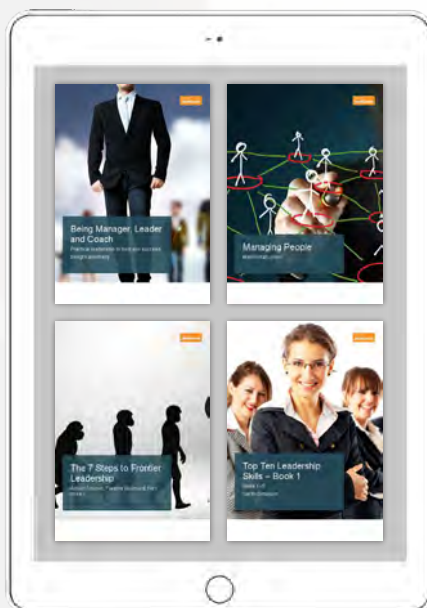
NAVEAU P., *Les psychoses et lien social, le nœud défait*, Anthropos, Paris, 2004

PORTAL T. ROUX-DUFORT C., *Prévenir les crises Ces Cassandres qu'il faut savoir écouter*, Armand Colin, Paris, 2013

VIALLE-LENOËL S., *Risques Humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses*, L'Harmattan, 2016

## NOTES DE FIN

- 1 Code de la Sécurité Sociale
- 2 INRS janvier 2015
- 3 P 165, « Risques Humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses », Sandrine Vialle-Lenoël, L'HARMATTAN, 2016
- 4 P 57, « Risques Humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses », Sandrine Vialle-Lenoël, L'HARMATTAN, 2016
- 5 P 107, « Risques Humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses », Sandrine Vialle-Lenoël, L'HARMATTAN, 2016
- 6 Point aveugle, angle mort. Article Huffpost
- 7 P165, « Risques Humains dans l'entreprise, vers de nouvelles réponses », Sandrine Vialle-Lenoël, L'HARMATTAN, 2016



Discover our eBooks  
on **Leadership Skills**  
and hundreds more

**Download now**

**bookboon**