

Approche sociologique du burn-out

Résumé du livre « *De Burn-outparadox* »

Mattias Van Hulle — Service d'études CM-MC

Résumé

Avec *De Burn-outparadox*, nous plongeons dans l'histoire fascinante et parfois étonnante du phénomène du burn-out. Loin de prétendre à apporter une réponse à la question de savoir ce qu'est exactement le burn-out d'un point de vue clinique ou de prendre une position dans les débats qui l'entourent, l'objectif de ce livre est de mieux cerner les contours de ces débats. *De Burn-outparadox* offre un regard sociologique sur un phénomène qui s'avère bien *connu* mais mal *compris*. Le prisme des sciences sociales nous permet d'établir que la maladie n'est pas seulement une affaire individuelle, mais qu'elle est surtout profondément enracinée dans les structures sociétales et les attentes culturelles. En même temps, la médicalisation du burn-out, traité comme une maladie purement individuelle, signifie que ces causes sociétales plus larges sont souvent négligées. Cela conduit à des solutions qui ne sont pas toujours utiles, et qui comportent même parfois un certain danger. *De Burn-outparadox* montre que la façon dont nous pensons et parlons du burn-out est fortement influencée par la pensée du moment et les normes sociales en vigueur. Considérer le burn-out comme un phénomène sociologique nous permet non seulement de mieux comprendre comment les déterminations culturelles contribuent aux plaintes en matière de santé mentale, mais aussi comment on cherche à comprendre ces plaintes.

Mots-clés : burn-out, société, santé mentale, histoire, lu pour vous

Introduction

Quel est exactement ce « paradoxe » dont le livre tire son nom ? Il consiste dans le fait que le burn-out semble être aujourd'hui à la fois omniprésent et relativement insaisissable. D'un côté, le burn-out se présente en effet comme un problème largement répandu. « Largement répandu » parce qu'il semble pouvoir toucher tout le monde, mais aussi « problématique » en raison des problèmes de santé mentale associés à ce terme. Il n'est pas rare de lire des articles sur la « pandémie de burn-out » qui sévit dans notre société ou encore sur un « malaise sociétal » que certains pourraient qualifier de « maladie de notre temps ». Un test rapide montre que si on cherche dans les magasins en ligne des produits en lien avec le mot-clé « burn-out », on a facilement plus de 10.000 résultats. Parmi ces résultats, une place importante est occupée par la littérature de développement personnel, un genre qui dispose désormais d'une section distincte dans les librairies et les bibliothèques, et qui s'est accaparée ce thème depuis un certain temps. Les médias grand public, les sites web consacrés à la santé et autres plateformes de communication en ligne en font également largement état. Bref, le burn-out fait l'objet de discussions, de débats et de controverses. On écrit, on publie et on fait des reportages sur le burn-out dans des livres, des magazines, des revues universitaires et des journaux grand public. Le burn-out est même inscrit dans les textes juridiques politiques et les polices d'assurance. En d'autres termes, ce mot fait partie de notre conscience collective depuis bien longtemps. En outre, il ne s'agit pas seulement d'un concept bien établi en tant que tel, mais surtout d'une étiquette communément acceptée par laquelle les gens expriment des expériences très réelles et personnelles.

D'un autre côté, nous ne pouvons pas éviter un certain nombre de problèmes de nature ontologique et épistémologique en parlant du burn-out. Nous ne savons pas très bien ce qu'est exactement le burn-out, ni comment le diagnostiquer ou l'étudier précisément. Une récente étude de revue systématique a ainsi conclu qu'il existe actuellement 142 définitions du burn-out en usage, et qu'en fonction des critères ou des échelles de mesure utilisés, les taux de prévalence peuvent parfois atteindre jusqu'à 80,5% (Rotenstein, Torre, Ramos, & et al., 2018). Un rapport de 2017 du Conseil Supérieur de la Santé indique également que le burn-out est un sujet très actuel, faisant l'objet de nombreuses publications et rapports. Toutefois, il souligne un problème majeur : le burn-out est une notion floue, aux contours mal définis. Le rapport cite des définitions

qui font référence à des concepts tels que le stress et les facteurs de stress, alors que d'autres définitions n'en font pas mention. Certaines descriptions mettent l'accent sur l'épuisement et la fatigue, tandis que d'autres n'évoquent même pas ces termes. Selon une définition, les symptômes doivent être présents depuis six mois pour que l'on puisse parler de burn-out. Ailleurs, on parle de deux semaines. Et d'autres descriptions ne mentionnent même pas la durée des plaintes (Hoge Gezondheidsraad, 2017).

Même l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne semble pas pouvoir donner des informations précises. En 2019, cette organisation phare en matière de santé a ajouté le burn-out à la *Classification Internationale des Maladies* (CIM), une liste internationale de maladies compilée par l'organisation elle-même. De nombreux médias réputés ont vu dans cet ajout la confirmation formelle qu'ils pouvaient officiellement considérer le burn-out comme une maladie. Toutefois, Christian Lindmeier, porte-parole de l'OMS, s'est empressé d'affirmer qu'il s'agissait d'un malentendu. En effet, selon lui, le burn-out ne peut être considéré comme une pathologie à part entière, mais simplement comme un « phénomène lié au travail ». Richard Summers, président de l'*American Psychiatric Association* (APA), a également souligné que l'inclusion du burn-out dans la CIM ne devait pas être mal comprise. Le burn-out n'est « pas un diagnostic médical », a-t-il déclaré, « ni une maladie en soi ». Il s'agit d'un problème répandu et réel, mais il ne peut être abordé que comme « une expérience subjective », a déclaré Summers dans une réponse à la presse (Brooks, 2019, notre traduction). Cette anecdote illustre l'ambiguïté du terme « burn-out », même pour une organisation dont l'existence entière est axée sur la clarification des notions de maladie et de santé.

Ainsi se dessine l'apparent paradoxe : le burn-out est omniprésent et en même temps vague et insaisissable. Reste la question de savoir pourquoi il en est ainsi. Et surtout, que faire avec ? Comment pouvons-nous donc *appréhender* le burn-out ? Ceux et celles qui veulent comprendre le « pourquoi » de la situation présente feraient bien d'en reconstruire l'histoire. Au lieu de considérer le phénomène du burn-out comme une simple *donnée*, la question de départ du livre est : d'où vient en fait le burn-out ? Quel contexte a donné lieu à sa création ? Ce thème est abordé en utilisant ce que le philosophe Friedrich Nietzsche appelait la « méthode généalogique », en recherchant le passé oublié d'un phénomène apparemment moderne. Il s'agit d'aller au-delà des illustres récits de création ou de découverte, en interprétant les origines et l'évolution du burn-out par rapport à certains développements historiques cruciaux.

1. La (pré)histoire du burn-out

Avant d'aborder l'histoire du burn-out, plongeons-nous dans sa préhistoire. En effet, le burn-out a des précurseurs conceptuels qui ressemblent beaucoup au burn-out en termes de symptômes et de causes évoquées. L'un d'entre eux est la neurasthénie, décrite dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle aux États-Unis comme un état de fatigue mentale et émotionnelle. La description suivante date de 1881 : « épuisement dû à des efforts inhabituels et exceptionnels. Pour les surmonter, [...] les réserves sont sollicitées et l'individu est fatigué. La raison principale de ce développement et de l'augmentation très rapide de la nervosité est la société moderne » (Beard, 1881, p.11-12, notre traduction).

La neurasthénie se caractérise principalement par un épuisement majeur, une faiblesse, une léthargie et une incapacité à se reposer. Pour les médecins, il s'agissait clairement d'une conséquence de l'urbanisation et du rythme de vie accéléré qui allait de pair avec la révolution industrielle. Ce lien avec la modernité était même indispensable pour que les médecins puissent légitimer l'usage du terme de neurasthénie. Celle-ci a été explicitement qualifiée de maladie de civilisation, au point de recevoir le surnom de « maladie de la modernité ». Cette modernité, selon les experts, se manifestait par des éléments spécifiques, dont « le perfectionnement des horloges et l'invention des montres, qui nous exhortent sans arrêt à être exactement à l'heure » (Beard, 1881, p.103, notre traduction). La succession effrénée de nouvelles inventions technologiques aurait engendré, selon cette interprétation, une précipitation généralisée et un épuisement au sein de la société.

Cela constitue une analogie frappante avec à la manière dont le burn-out est souvent décrit aujourd'hui. Pourtant, l'histoire semble davantage rimer que simplement se répéter. En effet, il existe une différence conceptuelle marquante. Inspirés par les domaines scientifiques de la thermodynamique et de la physique, en pleine évolution et très populaires à l'époque - les historien·nes décrivent même cette période comme caractérisée par un « fétichisme de la Force » (De Bont, 2002) - les médecins considéraient les victimes de neurasthénie comme des « batteries électriques dont les réserves ont été épuisées par un effort exceptionnellement grand » (Beard, 1869, p.35, notre traduction). Des termes tels que « moteur épuisé », « machine sensible » et système dont « l'énergie nerveuse est épuisée » reviennent fréquemment. Autrement dit, tenter de comprendre l'épuisement humain n'échappe pas aux mentalités dominantes de l'époque. L'histoire de la neu-

rasthénie nous apprend que l'épuisement humain dû à des facteurs externes est en quelque sorte *intemporel*. Cependant la manière spécifique dont une telle expérience est comprise, décrite et exprimée à travers un concept opératoire est profondément *liée à son époque*.

2. La genèse : de l'expression à la compréhension

L'histoire du burn-out tel que nous le connaissons aujourd'hui commence en 1974, lorsqu'il reçoit sa première description formelle dans l'article scientifique *Staff Burn-Out*. L'auteur de cette publication est le psychiatre états-unien Herbert Freudenberger, qui dirige ce que l'on appelle une *free clinic*, un établissement de soins de santé qui offre des services gratuits ou peu coûteux aux personnes ayant des besoins sociaux et financiers. Freudenberger note que beaucoup de ses collègues volontaires présentent des signes de fatigue émotionnelle et physique au fil du temps. Certains membres du personnel ont souffert de dépression nerveuse et ont craqué, d'autres ont cessé de faire du volontariat, même si cela leur tenait à cœur. Le psychiatre décrit ses collègues fatigué·es comme « épuisé·es par des demandes excessives d'énergie, de force ou de ressources », soulignant qu'« ils-elles ne sont plus mobilisables pour aucun but ou tâche » (Freudenberger, 1974, notre traduction).

Le choix du terme *burn-out* par Freudenberger n'est pas fortuit. L'expression *to burn out* ou *burned out* circulait dans son secteur depuis au moins 15 ans pour désigner l'épuisement de l'énergie humaine. Plus fort encore, les racines étymologiques de cette expression et de son application remontent au 16^{ème} siècle. L'utilisation de l'expression *burned out* en référence à l'épuisement n'était donc certainement pas nouvelle. Cependant, l'article de Freudenberger introduit un changement important. En effet, il n'écrit plus que l'on se sent « *burned out* » (épuisé), mais il parle d'« avoir un burn-out ». Cela peut sembler une simple nuance linguistique, mais il s'agit en réalité d'un changement aux conséquences majeures. En convertissant un adjectif métaphorique en un substantif et en lui donnant une description formelle, Freudenberger « ontologise » l'expression. Cela devient un 'état-d'être' à part entière. En outre, Freudenberger encadre le concept en utilisant des termes médicaux tels que « symptômes » et « comportements » et, un an plus tard, il qualifie explicitement

l'affection de syndrome. Le burn-out en tant que maladie distincte était né.

Nous pouvons mieux comprendre cette naissance à travers deux évolutions de cette époque. Tout d'abord, les années 1970 ont été le point de départ d'une évolution que le sociologue Peter Conrad appelle la tendance à la médicalisation (Conrad, 2007). Au cours de cette période, Conrad note ainsi une augmentation notable des termes tels que « maladie », « trouble » ou « syndrome » pour définir des comportements ou des perceptions. Pour être clair, cela ne signifie pas que l'utilisation de *'to burn out'* à ce moment n'était pas l'expression sincère d'un épuisement réellement ressenti, mais cela implique que la médicalisation du terme - autrement dit, la référence à l'épuisement en tant que condition médicale distincte - s'inscrit dans le cadre d'une évolution plus large propre à ce moment historique. Depuis les années 1970, par exemple, l'étiquette « alcoolisme » fait également référence à une dépendance physique, alors qu'auparavant, il était plutôt considéré comme un comportement répréhensible plutôt qu'une addiction médicale.

Certain-es sociologues interprètent cette importance croissante accordée à la santé comme faisant partie d'un mouvement plus large de rationalisation. Dans une société de plus en plus séculière, la vie éternelle dans l'au-delà n'est plus le point de départ ou l'objectif principal, argumentent-ils-elles. Ce qui augmente, c'est le désir de passer le plus de temps et le plus qualitativement possible sur terre. L'accent s'est progressivement déplacé de la vie éternelle *dans l'au-delà*, à la vie finie *ici et maintenant*, faisant de la santé individuelle et de l'intégrité physique l'objectif le plus élevé à poursuivre. D'une certaine manière, la santé se substitue même à la religion en tant que cadre moral dominant. « Tant que nous sommes en bonne santé » devient la maxime principale. Par extension, elle accroît également l'influence des médecins sur la société. Depuis les années 1970, les sociologues médicaux parlent même d'une « monopolisation de la médecine », en ce sens que de plus en plus de sujets et de domaines qui *peuvent* être abordés par des étiquettes telles que « sain » ou « mal-sain » sont bientôt tombés sous la juridiction intellectuelle de la médecine. Qu'il s'agisse de l'alimentation, du travail ou des loisirs, l'accomplissement individuel dans un nombre croissant de domaines de la vie est évalué comme bon ou mauvais pour la santé. Cela peut sembler évident aujourd'hui, mais il s'agit en fait d'un phénomène relativement récent.

Mais cette tendance à la médicalisation n'est qu'une petite partie de l'histoire. En effet, il existe également un contexte socio-économique crucial qui explique pourquoi le terme de burn-out est apparu dans le secteur de la santé au cours de cette période. Cette période a ainsi été marquée par une forte agitation sociale aux États-Unis : hausse des taux de criminalité, augmentation des problèmes de drogue, début de l'épidémie de sida, augmentation de la violence domestique et du nombre de sans-abris. Mais en dépit de ces problèmes, le gouvernement américain ne prêtait guère l'oreille aux réformes sociales. Plus encore, il a annoncé d'importantes réductions d'impôts en plus des politiques d'austérité néolibérales qui étaient dans l'air du temps depuis plusieurs années. Tous les ingrédients ont été alors réunis. D'un côté, une vague de troubles sociaux et de problèmes de santé et, de l'autre, une réduction radicale de l'aide publique. Cette combinaison a conduit à une privatisation à marche forcée des institutions sociales d'aide et de soins, ce qui s'est rapidement avéré être un mariage problématique. L'approche commerciale et axée sur le profit que les organisations ont soudain dû adopter pour être compétitives dans le secteur privé s'est avérée difficile à concilier avec la nature émotionnelle du travail dans les soins. En outre, la charge de travail atteint également un point d'ébullition à la lumière de l'augmentation des troubles sociaux. La prestation de soins, dont les racines sont profondément ancrées dans le lien humain, s'est transformée en une liste de points d'actions formalisées, qu'il fallait exécuter aussi efficacement que possible. Les tensions et l'épuisement spécifiques qui en ont découlé ont été exprimés par le terme « burn-out » au cours de cette période.

3. Le burn-out en Flandre

Depuis le début des années 1990, le concept de burn-out a été progressivement utilisé dans le secteur des soins en Flandre. Les similitudes avec le contexte de la genèse américaine sont frappantes à cet égard. Les soignant-es épuisé-es, qui expriment leur détresse par le biais de ce concept, se plaignent de la bureaucratie qui s'immisce de plus en plus profondément dans les hôpitaux et autres établissements de soins. Pour beaucoup, le travail est devenu un travail à la chaîne, laissant moins de place pour les contacts personnels (Meuris, 1995). Les soignant-es indiquent qu'ils-elles ont l'impression que leur travail vient d'en haut, comme une liste de tâches à cocher. Il n'y a

pratiquement plus de place pour les interactions sociales avec les patient-es. En outre, les personnes concernées insistent sur le fait que la charge de travail est un élément clé de leur épuisement. Les soignant-es doivent faire face à davantage de tâches, mais disposent de moins de temps pour les accomplir. À cela s'ajoute le manque d'investissements dans du personnel supplémentaire. Il semble qu'il y ait constamment de la surutilisation et du surmenage, et des économies systématiques empêchent d'absorber et de réduire la charge de travail.

Cependant, ces perceptions ne semblent pas être propres au secteur des soins. À partir des années 2000, des plaintes similaires ont résonné de plus en plus fort dans des secteurs professionnels de plus en plus nombreux. L'éthicien Jan Rollies analyse à l'époque que de nombreuses entreprises considèrent leur personnel comme un simple réservoir de main-d'œuvre interchangeable ou, selon ses propres termes, comme un « capital humain qui doit maximiser les rendements à un coût minimal » (Rollies, 2002). Il règne une culture d'entreprise compétitive qui entraîne toutes sortes de maux dans l'environnement de travail immédiat. Un nombre croissant de travailleur-euses vivent le travail comme un mélange écœurant d'efforts de productivité, de charge de travail élevée, de manque de soutien, de méfiance croissante et d'ambiance de travail déplorable. Mais l'analyse de Rollies apporte un complément important. Il indique que cette évolution n'est possible que parce qu'un grand nombre de personnes ont adopté cette culture d'entreprise agressive. Il observe que de nombreuses personnes intériorisent l'idée qu'elles ne peuvent trouver de sens et d'importance que dans un rôle de travailleur-euse qui travaille dur et remporte des succès. Il s'agit d'une « idéologie qui met l'esprit au service de la performance et du profit », estime M. Rollies. Le revers pervers de cette médaille méritocratique est que l'échec, l'erreur ou le manque de succès sont immédiatement ressentis comme une carence individuelle. Cela a un effet épuisant qui rend malade, que l'on appelle le « burn-out » au cours de cette période.

« L'idéologie » à laquelle Rollies fait référence a un nom : la méritocratie néolibérale. À partir de 2010, nous constatons que les éléments fondamentaux de ce phénomène ne s'extériorisent pas seulement à travers la charge de travail, mais s'infiltrant dans d'autres domaines de la vie. La prétendue perfectibilité de notre propre vie pousse tout un chacun à être un-e bon-ne travailleur-euse, et un-e bon-ne partenaire, et un-e bon-ne parent-e, un-e bon-ne ami-e, un-e bon-ne sportif-ve, un-e bon-ne collègue, une bonne fille, une bonne sœur, etc. Il est impossible d'échapper à certains de

ces rôles - pensez à la génération dite « sandwich », soit ceux et celles qui, en fin de la quarantaine, remboursent leur maison, élèvent leurs enfants, construisent leur carrière professionnelle et doivent progressivement y ajouter la prise en charge de leurs parents. Par ailleurs, l'intégration d'autres rôles encore est motivée par un sentiment de concurrence et la crainte de perdre son statut. Ceux et celles qui indiquent que le rythme de vie effréné leur prend toute leur énergie expriment un rôle ambitieux et participatif dans la société. « Être débordé » devient ainsi un symbole de statut, mais aussi une source de plaintes. C'est précisément ce qui fait qu'il est si difficile de ne pas y participer : tout le monde veut de la reconnaissance, mais pour beaucoup, cela se révèle être une course épuisante qui ne se termine pas par une arrivée satisfaisante. Dans le pire des cas, il s'ensuit un crash inattendu, le burn-out.

4. Première (auto-)aide en cas de burn-out

Les personnes qui souffrent aujourd'hui de burn-out constateront que de nombreuses solutions supposées sont proposées : pleine conscience (*mindfulness*), yoga, thérapie par la marche, thérapeutes personnel-les et même ce que l'on appelle des *life coaches*. Aujourd'hui, il existe une large gamme d'aides personnelles pour les problèmes de santé mentale et émotionnelle. Il y a deux explications sociologiques à cela. La première est la transition économique d'une économie industrielle à une économie basée sur la connaissance. Depuis les années 1970, la taille du secteur des services sur le marché du travail a considérablement augmenté. Conséquence concrète : les problèmes les plus courants au travail ne sont plus de nature physique. L'intérêt scientifique pour les aspects sociaux et émotionnels du travail s'accroît, et des domaines de recherche spécifiquement axés sur la psychologie et les émotions se développent. Surtout, cet intérêt et, plus important encore, la possibilité de discuter des émotions et du psychisme d'une personne, sont en train de s'ouvrir au grand public. Cependant, l'histoire nous enseigne que l'attention portée au « soi », dans le but de se comprendre et de s'améliorer, n'est certainement pas un phénomène exclusivement moderne. Des idées sur le contrôle des émotions et le développement personnel étaient déjà consignées dans la Chine ancienne et dans les almanachs des princes médiévaux, des courtisans de la Renaissance et des femmes au foyer de l'époque victorienne. Les stoï-

ciens romains s'intéressaient également à la maîtrise des émotions et à l'amélioration de soi. Même dans la Souda, une encyclopédie byzantine du 10^{ème} siècle, on trouve des références historiques à l'aphorisme grec γνῶθι σεαυτόν (*gnōthi seauton*), c'est-à-dire « connais-toi toi-même ». Si les conseils pour s'améliorer et faire face aux défis psychologiques ont toujours existé, pourquoi sont-ils si populaires et omniprésents dans notre culture, notre conscience collective, notre esprit du temps, aujourd'hui plus que jamais ?

C'est parce que l'évolution structurelle que nous venons de décrire - l'attention accrue portée au psychisme - s'est progressivement mêlée à une seconde évolution de nature culturelle : une « marchandisation » accrue des relations sociales. Ainsi, on observe aujourd'hui une incitation culturelle à restructurer son identité et sa personne en une sorte d'entreprise individuelle. Le philosophe et l'historien français Michel Foucault a noté que les relations sociales dans un cadre néolibéral ne sont plus organisées sur la base de la conformité sociale, mais par une « prolifération de l'individualisme à l'aide d'une matrice économique » (Foucault, 2008, notre traduction). Cela signifie que les personnes d'aujourd'hui sont des *individus* et qu'elles ont besoin d'être aussi distinctement « elles-mêmes » que possible, mais d'une manière qui soit conforme aux valeurs fondamentales d'un cadre résolument néolibéral. Bref, dans un cadre normatif où pratiquement tous les aspects de cet individu sont intégrés dans une logique de *marché*. Cette situation s'est tellement normalisée que nous ne remarquons plus à quel point elle affecte notre vie quotidienne. Par exemple, il est parfaitement normal aujourd'hui de décrire même nos formes de relations les plus intimes comme quelque chose sur lesquelles nous « devons travailler », que nous « devons entretenir » si nous voulons qu'elles « réussissent » et soient « fructueuses », et dans lesquelles nous devons « investir » du temps en programmant suffisamment de « temps de qualité ». Même les relations amoureuses intimes n'échappent pas à la gestion de type économique.

Cette réorganisation sociale autour de la notion d'entreprise s'est consolidée dans les années 1980, selon les historien-nes, et est devenue depuis une caractéristique répandue du « penser et faire » occidental. Elle a également abouti à un nouvel idéal-type du-de la citoyen-ne. Un-e citoyen-ne ne doit plus obéir, mais doit avant tout performer : s'améliorer et investir en soi comme projet ultime. L'interprétation moderne d'un-e citoyen-ne bon-ne et réussi-e n'est plus celle d'une personne qui suit docilement les règles, mais celle d'une personne vigilante, qui pratique une forme de « gestion de soi » responsable et

qui peut ainsi être « compétitive » par rapport aux autres. Il-elle doit organiser tous les domaines personnels de la manière la plus responsable : travail, propriété, pension, assurances, ménage, jusqu'à l'entretien des relations familiales, amoureuses et amicales. L'objectif est toujours de maximiser son propre bonheur et son propre succès, et de minimiser avec discernement les risques. Ainsi, pratiquement tous les aspects de la vie sociale sont imprégnés et minés par les principes de la performance individuelle. Il ne s'agit plus d'une « éthique du travail » néolibérale, mais d'un cadre moral complet et global. La culture du « soi » en tant qu'*entreprise* est une sorte d'opération continue visant à donner à la vie un sens, un but et une direction. Elle fournit un fil conducteur qui dicte la manière dont nous devons agir, nous comporter et penser par rapport à des objectifs spécifiques. Et surtout, cela implique que nous pouvons considérer presque tous les éléments de notre identité comme des aspects susceptibles d'améliorer nos performances. Nous sommes moralement encouragés à montrer au moins la volonté de développer non seulement des aptitudes pratiques, des capacités intellectuelles et des compétences sociales, mais aussi de nous rendre plus résistant-es en nous engageant dans le « contrôle émotionnel », en cultivant nos « compétences émotionnelles » et en devenant plus « résilient-es ».

Les innombrables ouvrages de développement personnel et de conseils thérapeutiques destinés aux personnes en burn-out en sont l'écho. En d'autres termes, le message de cette littérature reflète le contexte social dans lequel il s'inscrit. D'une certaine manière, ce narratif est une version moderne du monomythe. Nous devons systématiquement nous considérer comme le protagoniste de notre propre histoire héroïque. Comment le burn-out s'inscrit-il dans ce récit ? Il est décrit comme l'occasion idéale de repenser radicalement notre façon de travailler. Il ne s'agit pas tant de travailler moins que d'être plus efficace et donc, en fin de compte, plus productif. Nous devons alors convertir un choc mental ou un épuisement émotionnel en un obstacle à surmonter sur la voie des performances et du succès. Selon certain-es, nous devrions même considérer cela comme une bénédiction, car nous en sortirons avec une image plus forte de nous-mêmes et une meilleure façon de travailler. Ce message est tout à fait conforme aux valeurs fondamentales du discours néolibéral : la perfectibilité individuelle, l'autonomisation et la responsabilité. Mais c'est précisément l'accent mis aujourd'hui sur la recherche individuelle de la performance qui est à l'origine de l'épuisement mental et émotionnel que nous appelons aujourd'hui « burn-out ». Aussi bien intentionnées soient-elles, ces injonctions créent un cercle vicieux.

Conclusion

Il ressort de ce qui précède une première conclusion importante de *De Burn-outparadox* : la résilience et la résistance sont des éléments importants qui méritent d'être cultivés, mais ils deviennent eux-mêmes malsains lorsque l'accent est mis *uniquement* sur ces aspects. Ce n'est pas ainsi que fonctionne l'être humain. Au lieu de nous considérer comme des individus atomisés, l'idée d'un réseau interconnecté semble beaucoup plus pertinente pour contrer le récit néolibéral de la perfectibilité individuelle et de la méritocratie. Si nous nous préoccupons réellement de la santé mentale, il est absurde d'insister uniquement sur la responsabilité individuelle. En revanche, il devrait aller de soi de s'engager pleinement dans des environnements chaleureux, de soutien et de bienveillance, et de réaliser que nous sommes interdépendant-es les un-es des autres pour traverser la vie en bonne santé et avec bonheur. Ce changement peut commencer par nous-mêmes, mais seulement si nous abandonnons ou du moins si nous nuançons fermement le récit d'une perfectibilité strictement individuelle. Notre environnement social - mais aussi naturel - n'est pas seulement une toile de fond pour nos performances personnelles, c'est un tout que nous constituons ensemble.

Cela nous amène, en second lieu, aux causes sociétales du burn-out. Nous devons accorder beaucoup plus d'attention au lien entre les symptômes psychologiques individuels et les facteurs sociaux qui y sont associés. Surtout lorsque ces facteurs sont identifiés et associés aux plaintes de manière aussi catégorique. En effet, il existe un fil conducteur clair et distinct dans l'historique du concept de burn-out. Freudenberger a situé le burn-out exclusivement dans le secteur des soins de santé, et

cette constatation est malheureusement toujours d'actualité. Mais entre-temps, les éléments fondamentaux qu'il a décrits ont évolué vers des caractéristiques plus générales d'un cadre culturel contemporain et global. Depuis les années 1970, le concept exprime l'impact négatif d'une pensée de marché croissante et d'une perte associée de liens sociaux qui est régulièrement décrite comme une perte d'*humanité* également. Il est impératif d'insister sur ce point et de le soumettre à un examen critique.

Troisièmement, ce regard sociologique permet d'expliquer le prétendu paradoxe évoqué dans le titre de l'ouvrage. La conclusion finale (pas si surprenante) est qu'il n'y a pas de paradoxe du tout. Le concept de burn-out a un certain caractère insaisissable, précisément parce qu'il est utilisé de nos jours dans de nombreuses circonstances. Il traduit une surcharge, un surmenage, une charge mentale, une souffrance psychique, voire une manifestation psychosomatique du stress indiquant un état pathologique. En outre, ces expériences peuvent avoir différentes raisons : pression du travail, pression du temps, pression de la performance, pression parentale, pression des médias sociaux ou même pression des loisirs. Si le concept de burn-out est aussi répandu aujourd'hui, c'est parce qu'il *résonne avec tant d'expériences individuelles différentes*. C'est pourquoi il est parfois difficile de délimiter ce concept. Mais qu'il soit utilisé si fréquemment aujourd'hui est significatif et important. C'est précisément la raison pour laquelle il est impératif d'écouter attentivement ce que le concept nous révèle sur les expériences personnelles, et en particulier sur le contexte bien défini dans lequel ces expériences sont vécues aujourd'hui.



Bibliographie

- Beard, G. (1869). Neurasthenia, or Nervous Exhaustion. *The Boston Medical and Surgical Journal*, 3(13), 217-221.
- Beard, G. (1881). *Neurasthenia: American Nervousness*. New York: Putnam.
- Brooks, M. (2019). *Burn-out inclusion in ICD-11: Media got it wrong, WHO says*. Récupéré sur <https://www.medscape.com>.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society*. Johns Hopkins: University Press.
- De Bont, R. (2002). Energie op de weegschaal : Vermoeidheidsstudie, Psychotechniek en Biometrie, 1900-1945. In J. Tollebeek, *Degeneratie in België: 1860-1940: een geschiedenis van ideeën en praktijken* (pp. 257-298).
- Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France 1978-1979*. (G. Burchell, Trans.) Palgrave Macmillan.
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Hoge Gezondheidsraad. (2017). *Burn-out en werk. Advies nr. 9339*. Brussel: HGR.
- Meuris, S. (1995, 9 février). Jaar van het Ziekenhuispersoneel, maar het personeel mort - "Soms wacht patiënt drie uur na operatie al op bus". *Het Belang van Limburg*, p. 6.
- Rollies, J. (2002, 5 janvier). 'De tirannie van de bedrijfscultuur'. *De Standaard*, p. 35.
- Rotenstein, L., Torre, M., Ramos, M., & et al. (2018). Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150.
- Van Hulle, M. (2023). *De Burn-outparadox*. Antwerpen: Houtekiet.



