



« Toute ma vie, j'ai voulu être utile »

Victime de conditions de travail dégradées et violentes, Mathilde, la cinquantaine, souffre d'un burn-out. Une consultation spécialisée Souffrance et travail lui permet d'analyser les processus à l'œuvre dans l'organisation pathogène de l'entreprise mais également dans son histoire personnelle.

■ Selon ses propres termes, Mathilde (1) se présente « *tard* » à la consultation Souffrance et travail (voir encadré). Elle a « *beaucoup attendu* », car elle « *ne sait plus où elle en est* ». Elle se dit « *perdue* ». Effectivement, le regard hagard et, dès les premières minutes, embué de larmes, Mathilde ne comprend pas ce qui lui arrive. Elle est en arrêt de travail depuis quinze jours, et son médecin traitant l'a mise sous antidépresseurs, car elle ne pensait plus qu'à mourir. Cela ne lui est jamais arrivé. Sa parole est confuse : « *J'ai le cerveau embrouillé* », dit-elle.

Mathilde présente tous les signes d'un burn-out consécutif à plusieurs chocs traumatiques aigus, sur fond de surmenage professionnel.

Elle dit se « *sentir vide* », « *ne plus avoir goût à rien* », ne plus trouver de sens, se sentir désormais inutile au travail. Elle préfère s'isoler. « *Je suis incapable, je ne suis pas parvenue à gérer cette agence, c'est de ma faute* », répète-t-elle régulièrement. Elle explique souffrir de trous de mémoire, de flash-back récurrents sur

certaines situations professionnelles qui l'empêchent de dormir sereinement, et d'une phobie du lieu de l'entreprise. Elle éprouve des difficultés à retranscrire avec précision la chronologie des événements et ressent une tristesse intense. Un syndrome anxio-dépressif se surajoute à ce tableau clinique, entraînant un sentiment de culpabilité, une honte et un jugement sans appel sur son « *incapacité* » professionnelle. Cette autodévalorisation est telle que Mathilde a le sentiment qu'elle ne s'en « *sortira jamais* ».

« UNE HISTOIRE D'AMOUR »

En psychopathologie traditionnelle, nous interrogerions les liens du sujet à son histoire, la répétition des situations et des rôles, pour en dégager des modes de fonctionnement psychiques récurrents. Dans notre consultation, nous ajoutons la dimension de la clinique du travail. Sans écarter une réflexion sur la participation de l'individu à ce qui lui arrive, notre valeur ajoutée est d'interroger le système « *organisation du travail* », dans lequel l'individu est broyé, à un moment donné, sans avoir conscience des processus en jeu et de la violence engendrés sur les travailleurs, jusqu'à créer des troubles psychosociaux en chaîne.

Que s'est-il passé, dans l'organisation du travail, qui a conduit Mathilde, comme beaucoup de ses collègues, à subir des troubles psychosociaux graves, comme le burn-out, la dépression, des décompensations

sur un mode somatique (accidents vasculaires cérébraux, crises cardiaques...), ou encore, des conduites suicidaires ? Mathilde travaille dans le secteur financier et bancaire. Son entreprise, c'était « *comme une histoire d'amour* », la première et la seule, puisqu'elle y était entrée à l'âge de vingt ans. « *Il m'a fallu attendre cinquante-trois ans pour m'apercevoir qu'on m'avait menti, que je ne méritais aucune reconnaissance* ». Cette entreprise, au départ plutôt « *familiale* », où il faisait bon vivre et où existait du lien social avec les clients, s'est vue sauvagement rachetée par un grand groupe financier. Derrière cette « *fusion-acquisition* » se cachent des logiques de rachats extrêmement meurtrières, s'apparentant à la « *conquête* » de marché. En clair, les salariés de l'entreprise achetée sont « *les vaincus* », qui doivent se plier à une nouvelle culture, des nouveaux *process*, voir leur direction se faire limoger pour laisser la place aux « *vainqueurs* ». Ces périodes de rachat sont extrêmement éprouvantes pour les salariés de l'entreprise rachetée. Souvent, l'entreprise acquérante ne daigne même pas mettre en place de processus d'accompagnement au changement, au motif que « *l'humain s'adapte à son environnement* ». De façon très cynique, ces modes de management peuvent entraîner des départs et des démissions, ce qui permet de renouveler le personnel ou, tout simplement, de « *dégraisser la masse salariale* »...

Ariane BILHERAN

Normalienne, psychologue clinicienne, consultante et présidente de la société de conseil Sémiode.

DOSSIER PRENDRE EN CHARGE LE BURN-OUT

Dans ce contexte, que s'est-il passé pour Mathilde ?

Son directeur d'agence est parti, lui aussi victime d'un burn-out, sans doute lié aux pressions de la nouvelle direction et à ses exigences démesurées. Mathilde a donc assuré l'interim, exerçant deux métiers à la fois, celui habituel de conseillère de clientèle, et celui de directrice d'agence qu'elle ne connaît pas. Elle a tout de même accepté cette charge, mue par une forme d'héroïsme : « *Il fallait bien que l'agence tourne, pour les clients.* »

On retrouve là un des traits saillants du burn-out au travail : il touche des populations extrêmement investies dans leur vie professionnelle, concernées par l'image et la culture de l'entreprise, et avec une forte éthique. « *Je n'ai jamais compté mes heures* », ajoute Mathilde, qui s'est donc mise, comme toujours, au service de son entreprise.

Mais c'est sans entrevoir l'orientation de la nouvelle direction, désireuse de se débarrasser des « *anciens* », qui coûtent trop cher, sont trop imprégnés par la culture de l'ancienne entreprise et ont développé un fort esprit critique. On ne peut pas leur faire tout accepter...

Mathilde assure donc les deux fonctions de façon concomitante et fait tourner l'agence. Elle n'en reçoit aucune reconnaissance, ni morale, ni symbolique, ni financière. « *Cela ne me dérangeait pas, je savais qu'ils ne me paieraient pas pour exercer les fonctions de directeur par intérim, d'ailleurs je n'attendais pas d'argent.* » Certes, mais cette absence de reconnaissance fragilise Mathilde, en surmenage, qui voit peu à peu s'écorner son image d'elle-même au travail. La charge devient de plus en plus importante, et elle ne parvient plus à tout absorber, ce qui la conduit à travailler en « *mode dégradé* » et au sentiment d'échec qui s'ensuit.

« SEULE FACE À LA BARBARIE »

Le premier choc traumatique aigu pour Mathilde intervient au terme de huit mois d'investissement acharné dans cette situation. Par téléphone, on la prévient que l'agence va fermer deux semaines plus tard. Les clients ne doivent pas en être avisés. Ils découvriront l'agence fermée, ce qui les obligera à se rabattre sur l'agence de la même enseigne située non loin de là. Ils n'auront ainsi pas le temps de partir à la concurrence. Mathilde doit se charger de déménager elle-même les locaux (vider les bureaux, faire les cartons...)

et mentir aux clients jusqu'à la fermeture définitive de l'agence.

C'en est trop. Mathilde s'effondre, pour plusieurs raisons :

- cette agence, qu'elle a portée à bout de bras, va être fermée, en dépit de tout bon sens, puisqu'elle fait l'un des meilleurs chiffres de la région. Cela entraîne un sentiment d'incompréhension, d'injustice et de colère ;

- cette agence est fermée dans la précipitation, ce qui prive Mathilde de la possibilité de prendre du recul et de poser des décisions sereines ;

- les clients sont méprisés par une entreprise qui les prend en otage. Cette décision heurte les valeurs et l'éthique professionnelles de Mathilde, pour qui les clients sont au cœur du travail, et l'objet d'un service au sens noble, allié à un profond respect. Ce cynisme choque profondément sa sensibilité ;

- Mathilde doit se charger du déménagement, c'est-à-dire qu'elle doit mettre en œuvre une décision incompréhensible, absurde et amoral de son point de vue. Bien entendu, elle souffre là d'un conflit de loyauté ;

- Mathilde doit dissimuler la nouvelle aux clients, ce qui exige une attitude contradictoire. Elle doit en effet orchestrer ce déménagement auquel elle ne souscrit pas sans en informer les clients, ce qui est contre son éthique professionnelle et la désignera d'ailleurs directement à la vindicte, puisque les clients risqueront bien de lui attribuer ce comportement, et de l'en incriminer.

Mais ce n'est pas tout. Mathilde s'entend très bien avec un collègue, avec qui elle a tenu l'agence durant plusieurs mois. Suite à des pressions majeures de la part de la direction, ce dernier quitte l'entreprise et retrouve rapidement un emploi. Mathilde est désormais seule, avec un sentiment d'isolement face à la « *barbarie* » ambiante.

À lire. *Se sentir en sécurité.*

Comment se protéger de l'anxiété, de la peur et du stress

Si la société n'offre plus d'appui ni de reconnaissance, chacun doit pouvoir se créer un espace intérieur de sécurité. Protéger son intimité, savoir dire non, choisir ce qui est bon pour soi, échapper au stress et aux personnes toxiques, ou juste s'offrir un peu de repos psychique : ce livre montre comment, à l'aide de méditation et d'exercices simples, il est possible de se créer, dans la vie professionnelle et familiale, un nid psychique douillet où l'on se sentira en sécurité, un havre de paix intérieure où l'on reviendra à volonté pour se ressourcer, se renforcer, se recentrer. Des exercices audio accompagnent la lecture de cet ouvrage : visualisation, autohypnose et méditation à pratiquer régulièrement.

• **A. Bilheran, Paris, Payot, 2013, 208 pages.**

C'est alors qu'une étrange proposition lui est faite. Il s'agit de reprendre un poste de « *simple* » conseillère de clientèle, dans une agence située à 80 km de chez elle, sous les ordres d'un directeur connu pour son tempérament harceleur. Mathilde juge cet homme « *incompétent, carriériste, opportuniste* ». Elle sait qu'ils ne pourront pas s'entendre. D'ailleurs, ce supérieur hiérarchique l'a avertie : « *Je reprends tous tes gros portefeuilles clients* », et l'a déjà humiliée devant autrui.

Mathilde refuse ce changement. La direction lui propose alors un poste dans une autre agence, mais cette fois sans bureau ! Mathilde comprend qu'elle est devenue indésirable. Elle sollicite néanmoins un entretien avec les ressources humaines, au cours duquel on lui reproche « *sa mauvaise foi* », et « *sa résistance au changement* ».

Mathilde fond en larmes, rencontre la médecine du travail qui l'oriente vers son médecin traitant. En urgence, il lui prescrit des antidépresseurs, un arrêt de travail, et l'envoi vers notre consultation spécialisée.

« LES AUTRES Y ARRIVENT BIEN... »

Nous entreprenons alors un travail régulier avec Mathilde, afin qu'elle sorte de son état de sidération et retrouve ses facultés. Elle est tiraillée entre sa conscience, ses valeurs, qui lui commandent de ne pas perdre son intégrité, et un sentiment de culpabilité intense, car « *les autres se soumettent, et pas moi, je dois avoir un problème* ». Mathilde souffre beaucoup du rejet, seul son ancien collègue la soutient. Les autres se soumettent effectivement, et le mot d'ordre est de ne plus la contacter.

Nous engageons sur plusieurs mois un travail de type analytique. Nous pouvons en extraire la maltraitance organisationnelle mais aussi un surinvestissement au travail. Cela nous mène à enquêter sur

PRENDRE EN CHARGE LE BURN-OUT **DOSSIER**



© Christian Falet, No Face B n° 39, 2009.

DOSSIER PRENDRE EN CHARGE LE BURN-OUT

Les consultations spécialisées Souffrance et travail

La souffrance au travail nécessite une prise en charge adaptée, car le travail est un facteur pathogène en soi, structuré selon des processus psychopathologiques susceptibles d'enclencher une souffrance psychique et des troubles somatiques, davantage connus sous le terme « troubles psychosociaux » (voir encadré ci-dessous). Ils doivent être interrogés, tout autant que le sujet humain, pour œuvrer à la résolution de cette souffrance et de ses conséquences, parfois extrêmement graves (suicides).

Organisées en réseau, une centaine de consultations spécialisées existent en France. Elles ont pour objectifs de :

- Permettre à la personne d'identifier et de comprendre sa souffrance
- Replacer la santé comme une priorité absolue
- Identifier l'origine, souvent multifactorielle de cette souffrance
- Comprendre les mécanismes à l'œuvre dans l'organisation du travail (techniques de management pathogènes par exemple)
- Connaître les droits
- Trouver une aide pragmatique et psychothérapeutique
- Être efficacement orienté vers des professionnels dans une prise en charge pluridisciplinaire (avocat pour un conseil juridique ou la prise en charge d'un contentieux, médecin pour un arrêt de travail ou une aide médicamenteuse, médecin du travail pour envisager une procédure d'inaptitude, ostéopathe pour traiter les lombalgies dues au travail...).
- Envisager une stratégie de résolution de la situation (en interne, saisir les délégués du personnel, les membres du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions du travail (CHSCT)(1), les RH, en externe, contacter l'inspecteur du travail, le médecin traitant...).

Qui sont les professionnels ?

Les professionnels sont avant tout reliés par une éthique professionnelle, des valeurs et une vision commune des souffrances relatives au milieu du travail et à leur résolution. Leur parcours et leur sensibilité peuvent être hétérogènes : psychologues cliniciens,

psychologues du travail, médecins du travail, psychiatres... Ils répondent néanmoins tous au même référentiel de psychopathologie du travail et de psychodynamique du travail, ainsi qu'à une déontologie garantissant la confidentialité des échanges.

À qui s'adresse la consultation ?

La consultation s'adresse à toute personne qui se sent en souffrance dans son travail, souhaite y voir clair et trouver des chemins pour s'en sortir. Elle s'adresse donc autant à un ouvrier, un infirmier, un cadre commercial qu'à un chef d'entreprise.

Quels sont les tarifs ?

Le tarif dépend du professionnel et du cadre de la consultation (public/privé). Les consultations de médecins sont prises en charge par la sécurité sociale, et les psychologues peuvent être remboursés pour tout ou partie par des mutuelles. Certaines demandes de consultation peuvent être prises en charge par l'employeur, sur demande ou non de la médecine du travail.

Descriptif du dispositif de la consultation

• Anamnèse

Il s'agit de retracer l'historique de la situation (historique de l'entreprise, parcours professionnel du salarié, chronologie de la dégradation), afin d'identifier le contexte et les facteurs déclencheurs.

• Analyse de l'environnement de travail

Cette phase permet d'identifier les modifications organisationnelles (fusion/acquisition), les processus psychopathologiques dans l'organisation du travail (techniques de management pathogènes, surcharge ou sous-charge mentale de travail...), et d'analyser la qualité du collectif en milieu de travail, ainsi que les vécus émotionnels de la personne.

• Analyse des autres événements de vie éventuellement conjoints (deuil, divorce...)

• Diagnostic psychopathologique de la personne

Nature des troubles (sémiologie), diagnostic clinique et explicitation au patient (syndrome de stress post-traumatique, burn-out, dépression...).

• Identification des modes de résolution de la souffrance à court, moyen et long terme

– En réseau pluridisciplinaire : prise de contact avec la médecine du travail, le médecin traitant, un avocat, mise en place d'une prise en charge psychothérapeutique...

– Transmission des informations au patient sur son état psychique, les professionnels à contacter, les stratégies de résolution envisagées. Aide à la prise de conscience et à la sortie de mécanismes de défense pathogènes (dénégation, banalisation...).

• Si le professionnel est spécialisé dans la prise en charge psychothérapeutique, la consultation peut déboucher sur un accompagnement psychologique.

• En savoir plus : www.souffrance-et-travail.com

Les troubles psychosociaux

Les troubles psychosociaux désignent une souffrance psychique pouvant occasionner des maladies psychosomatiques, ainsi que des difficultés tant relationnelles que comportementales dans le milieu de travail. Les risques psychosociaux désignent le potentiel que de telles situations se produisent. Ils sont à évaluer en amont. L'intensité, le cumul et la durée des risques psychosociaux sont susceptibles d'engendrer des troubles psychosociaux se distinguant par leur gravité. Car il existe une échelle, dans les troubles psychosociaux, allant du stress jusqu'au burn-out et aux idées suicidaires. Toute situation de souffrance au travail, si elle n'est pas traitée, est vouée à devenir plus sérieuse au fil des mois, pouvant mettre également en danger la compétitivité de l'entreprise. (...) Ainsi, l'individu n'est pas seul en soi : il est le produit du climat de son environnement et est également responsable à son niveau de ses propres interactions avec cet environnement. Le point de vue est appelé systémique, l'individu étant un point du système que peut être l'entreprise, et au sein duquel des interactions ont lieu.

- Adam, P., Bilheran, A. 2010. *Risques psychosociaux en entreprise*.

1– Le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés, à l'amélioration des conditions de travail, de veiller à l'observation des prescriptions légales en ces matières (Article L4612-1 du code du travail). En informant le CHSCT, parfois en même temps que l'inspecteur du travail, on commence à donner une dimension collective au problème du salarié et à poser les questions sur les effets de l'organisation du travail, les responsabilités qui en découlent.

PRENDRE EN CHARGE LE BURN-OUT DOSSIER

son histoire familiale : si les symptômes dépressifs sont aussi violents et persistents, par-delà le burn-out, c'est bien parce que la maltraitance de l'entreprise lui évoque celle de sa mère, son rejet, sa froideur, sa dureté, tandis que la passivité de ses collègues et leur soumission lui rappellent l'attitude de son père. Mathilde a par ailleurs été mariée à « *un pervers narcissique* », un homme qu'elle décrit être comme sa mère, froid, dur, et violent physiquement. Elle a divorcé juste avant que son entreprise ne soit rachetée. Mathilde croise alternativement ces figures maltraitantes soit dans la vie privée, soit au travail, et c'est lorsqu'elle s'en est défait dans sa vie privée que la maltraitance est arrivée par le biais du travail. Sa déception est immense, car « *toute sa vie* », elle a voulu être « *utile* » dans son travail. N'existant ni dans le regard de sa propre mère ni dans celui de son mari, il fallait qu'elle existe au travers de son travail. Sa désillusion est à la hauteur de ce surinvestissement.

« JE ME SENS PUNIE »

En même temps que le travail psychothérapeutique, Mathilde enclenche une procédure juridique pour négocier son départ de l'entreprise, avec un premier avocat par lequel elle ne se sent absolument pas soutenue. Elle a l'impression qu'il déconsidère le dossier mais elle ne parvient pas à s'en dégager, se sentant « *trop coupable* », « *vilaine fille* », qui ose attaquer la « *mère entreprise* » en justice, société qui l'a « *nourrie* » durant toutes ces années. Les processus pathologiques à l'œuvre dans l'organisation du travail continuent. L'entreprise refuse une négociation amiable, et constitue un dossier calomnieux contre

Mathilde, en exerçant des pressions sur d'anciens collègues afin qu'ils l'accusent de fautes professionnelles. Mathilde souffre considérablement de la lâcheté et de la soumission de ses anciens collègues : « *Je me sens punie, en prison dans un château-fort dont je ne sortirai jamais, car j'ai désobéi* ».

S'appuyant sur son travail thérapeutique, Mathilde finit par changer d'avocat. Dès lors, l'horizon commence à se dégager, et une entente est enfin trouvée avec l'employeur, afin que Mathilde quitte l'entreprise. Elle ne souhaite pas engager un procès car elle sait que ce sera « *le pot de terre contre le pot de fer* ».

Mathilde renaît doucement, entrevoit des projets, décide de s'occuper d'elle. Dans le même temps, elle apure ses relations familiales, et cesse de subir les sarcasmes de sa mère, en posant des limites et de la distance.

Chaque jour couronne un petit exploit : aller se baigner en affrontant la honte de son propre corps (depuis l'annonce de la fermeture de son agence, Mathilde a pris vingt kilos), consulter un médecin homéopathe pour dormir mieux, voir un ostéopathe pour soulager son dos, ne plus répondre au téléphone lorsqu'elle ne le souhaite pas... Elle entrevoit l'avenir : « *J'aimerais refaire ma vie à l'étranger* ». Parfois, ce projet lui paraît irréalisable, d'autres fois, il nourrit son désir.

CONCLUSION

La crise traversée par Mathilde aura duré près de trois ans, le burn-out apparent cachant une dépression qui a trouvé ici l'opportunité de s'exprimer et d'être prise en charge. La consultation spécialisée a permis de l'accompagner, et de lui offrir

un espace pour retrouver du sens, renforcer son intégrité, lui redonner le désir d'agir. Le travail psychothérapeutique a été le lieu pour analyser les processus à l'œuvre dans cette organisation du travail pathogène, et se départir du sentiment de culpabilité. Ayant repéré des répétitions inconscientes, Mathilde considère désormais qu'elle a « *bien le droit d'exister pour elle-même, sans être systématiquement utile aux autres* ». Elle ajoute, avec humour, qu'elle « *n'acceptera plus jamais de patron* ».

1- Le prénom a été changé.

BIBLIOGRAPHIE

- Bilheran A. (coll). 2010. *Comprendre les troubles psychosociaux par l'approche organisationnelle, in La souffrance au travail (coll.)*, Paris, Armand Colin.
- Clot, Y., Gollac, M. 2014. *Le travail peut-il devenir supportable?*, Paris, Armand Colin.
- Dejours, C. 2000. *Travail, usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Paris, Bayard éditions.
- Dejours, C. 2012. *Psychopathologie du travail*, Paris, Elsevier Masson.
- Pezé, M. 2008. *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, Pearson Education.

FILMOGRAPHIE

- *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, documentaire de Sophie Bruneau et Marc-Antoine Roudil, ADR productions/Alter Ego Films, 76 mn, 2005.
- *La mise à mort du travail. La destruction, l'aliénation, la dépossession. Comment les logiques de rentabilité pulvérisent les liens sociaux et humains*, série documentaire de J.R. Viallet, sur une idée originale de Christophe Nick, France Télévisions Distribution, 2009.

Résumé : La consultation spécialisée Souffrance et travail propose une aide concrète (travail en réseau et prise en charge pluridisciplinaire) et psychique à des personnes en souffrance sur leur lieu de travail. La psychopathologie du travail permet d'élargir le point de vue de la psychopathologie traditionnelle, en introduisant une réflexion sur les organisations du travail pathogènes et les impacts psychiques et somatiques sur les individus, sans pour autant écarter une analyse des collusions entre l'histoire personnelle et le vécu dans l'entreprise. Illustration avec le cas de Mathilde, en burn-out lié à un rachat de l'entreprise et masquant une dépression plus profonde et étant l'occasion pour la personne de mettre en lumière des répétitions inconscientes tout au long de son histoire.

Mots-clés : Cas clinique – Clinique – Entreprise – Épuisement professionnel – Maltraitance – Psychopathologie – Psychothérapie – Répétition – Traumatisme psychique – Travail.