

Le *burnout* au temps de l'excellence

Georges Paradis

Volume 3, Number 2, Fall 1990

Pratiques féministes

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/301099ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/301099ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Paradis, G. (1990). Le *burnout* au temps de l'excellence. *Nouvelles pratiques sociales*, 3(2), 187–193. <https://doi.org/10.7202/301099ar>

❖ Le *burnout* au temps de l'excellence

Georges PARADIS
Centre des services sociaux de l'Outaouais
Membre du comité anti-burnout

Au début des années 70, un terme nouveau apparaît dans les études nord-américaines de psychopathologie: le *burnout*. Originant de l'industrie aérospatiale pour désigner que le moteur est défoncé (*engine burnout*), ce terme est maintenant utilisé pour traduire le désordre ou la symptomatologie vécus par des intervenants, hommes ou femmes, spécialistes dans les problématiques de nature psychosociale.

Désordre nouveau? Oui et non. Oui, puisqu'à la cohorte des «traités» s'ajoute celle des «traitants» eux-mêmes, membres des professions libérales. Non, puisque ce mot nouveau coiffe une vieille réalité, c'est-à-dire la difficulté ou l'incapacité qu'éprouve une personne à surmonter certains obstacles et à effectuer certaines tâches dont elle s'acquittait déjà avec efficacité.

Étant engagé depuis bientôt onze ans dans le champ de la pratique sociale comme agent de relations humaines (ARH), il m'a été donné plus d'une fois de me heurter à ce phénomène, de l'analyser et d'en mesurer l'impact sur la personne qui le vit, l'organisation qui l'encadre et la société qui le produit. Cet article résume ma pensée sur le sujet.

BURNOUT: BRÛLURE INTERNE

André souffre depuis quelques mois de maux de tête, de dos, de ventre ou d'insomnies tenaces. Il transpire facilement et éprouve des palpitations,

même au repos. Il lui arrive aussi de vomir «sur la job». S'accrochant de plus en plus à sa routine professionnelle, il devient plus autoritaire avec le temps, méfiant envers ses clients, tout en mettant toute son énergie à s'acquitter de formalités administratives. Son travail lui semble de plus en plus lourd: ses évaluations, diagnostics, pronostics ou plans de traitement respectent de moins en moins le calendrier qu'il s'était fixé. Il se surprend lui-même à commencer et recommencer sans cesse son expertise. Il va d'un brouillon à l'autre, d'un retard à l'autre. Il éprouve une sorte de panne, de blocage du geste, du langage, de la mémoire, de l'imagination, de la pensée, du jugement et de l'action.

Les réunions d'équipe, les discussions de cas, la communication avec son supérieur, ses confrères et consœurs deviennent de plus en plus pénibles et aussi de plus en plus rares. Il préfère s'isoler, feindre l'absence, tuer le temps silencieusement. L'enthousiasme et l'énergie qu'il déployait au début de sa pratique n'y sont plus: il en vient à remettre en question non seulement ce qu'il fait, mais également sa compétence et ses capacités. Rongé par le remords, la culpabilité et le sentiment d'inutilité, il lui arrive de vouloir repartir à neuf, de penser à retourner aux études dans un autre domaine, à offrir ses services à son syndicat ou à se partir un petit commerce. Bref, miser sur toute autre chose que le travail qu'il fait depuis quinze ans.

Marie, éprouvant à peu de chose près les mêmes sentiments qu'André, décide de s'absenter du travail: elle épuise sa banque de journées de maladie, prend ses vacances et un congé sans solde si besoin il y a. Ainsi, se dit-elle, en n'ayant pour tâche que la charge de mes deux enfants, je pourrai respirer, récupérer et retourner à mon travail en pleine forme. Mais le congé ne change rien à l'affaire: à peine a-t-elle repris son travail, que les mêmes symptômes réapparaissent. En plus des maux du corps, elle vit une sorte de honte généralisée: honteuse du fait qu'elle ne peut offrir un service de qualité, honteuse de son incapacité à assumer sa monoparentalité, bref, honteuse d'être ce qu'elle est.

André et Marie ont certes entendu parler du *burnout*, mais cela ne s'applique pas à eux: d'accord pour le stress, mais pas un *burnout*. Toutefois, n'en pouvant plus, ils décident de consulter leur médecin de famille pour faire le point. Le médecin de Marie est affirmatif: «Ce sont des troubles passagers. Un sommeil réparateur, quelqu'un à qui se confier et quelques valiums feront l'affaire.» De plus, il lui recommande d'être plus raisonnable, moins exigeante et plus tolérante envers elle-même. Marie quitte son médecin songeuse, perplexe. Et si ce n'était pas moi, se surprend-t-elle à penser, qui est la cause de mon état?

Quant au médecin d'André, il voit hors de tout doute que c'est un cumul de stress incontrôlé: il reconnaît bien un cas d'épuisement moral et physique, intellectuel et émotif. C'est du *burnout*. Bien qu'André soit d'accord avec son médecin, il refuse que son diagnostic figure officiellement sur son certificat de maladie. Il veut non seulement ménager son image auprès de ses confrères et consœurs de travail et de son superviseur, mais il sait aussi que la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ne reconnaît pas, somme toute, un tel diagnostic. Il invite donc son médecin à faire preuve d'imagination. Ce qui est fait.

BURNOUT: BRÛLURE ORGANISATIONNELLE

André se retrouve donc pour la première fois en congé de maladie. Il est conscient du fait que psychologiser ou médicamenteusement son état ne fera qu'engourdir le mal. Il doit se prendre en main, mais par où commencer? Le corps n'en peut plus, l'esprit n'en veut plus... Il communique avec un confrère qu'il sait très documenté sur le *burnout*: celui-ci lui envoie de la documentation, et certains de ses doutes se confirment.

D'abord, le «burnouté» comme André n'a généralement pas d'antécédent médico-psycho-psychiatrique. Tout comme on devient femme, on devient burnouté. Le candidat au *burnout* travaille généralement auprès de clients à problèmes multiples: il est prêtre, enseignant, policier, travailleur social, criminologue, infirmier, médecin. Il doit répondre à une forte demande avec des ressources matérielles et informatives souvent fort limitées. S'il réussit à répondre aux besoins du client, tant mieux; sinon, l'échec et le blâme le guettent.

Le travail à la chaîne est le lot d'André. Il peut consulter le superviseur, mais il est surchargé lui aussi: les consultations sont parfois très brèves, et si le superviseur a peu de connaissances théoriques et peu de pratique clinique, les échanges seront non seulement infructueux, mais ils ajouteront à sa confusion. André vit dans une organisation désorganisée parce que trop souvent en réorganisation: changements de vocation, ajout de problématiques nouvelles, multiplication ou introduction de nouvelles procédures, sans compter les justifications pointilleuses, indues ou inutiles exigées des gestionnaires. Les apparences, l'esthétique et la forme prennent de plus en plus le pas sur l'intervention elle-même et le service à la clientèle. Le praticien est informé, voire surinformé, mais si peu consulté. Malgré les discours d'autonomie qu'on lui sert, la gestion courante le tient dans une situation de dépendance et d'infantilisme.

Travaillant au cas, l'intervenant est savamment «privatisé», «casifié», traité à la pièce. À sa charge de travail s'ajoutent souvent des objectifs et des dossiers qui l'isolent davantage de ses confrères et consœurs. Les rencontres d'équipe sont dans les faits de pures formalités, vides de contenu. La disciplinarisation du travailleur tient lieu d'échange ou de création. Tout, sauf une pratique sociale.

Enfin, comme tout burnouté, malade ou en congé de maladie, André sait que le travail s'accumule sur son bureau en son absence. Le superviseur invitera gentiment le client à rappeler l'intervenant à son retour. C'est la surresponsabilisation de l'intervenant, et la déresponsabilisation des supérieurs immédiats et médiats.

Après une brève analyse de sa situation, André est de plus en plus convaincu que sa maladie, loin d'être sienne, est bel et bien l'expression d'une personne aux prises avec une organisation. *Burnout*: réponse spécifique à un état, à une (dés-)organisation spécifique, matérialisation d'une pratique fonctionnant à l'isolement, à la production, à la négation de la personne.

Marie, quant à elle, malgré le diagnostic de son médecin, est revenue au travail. Elle ne peut, affirme-t-elle, quitter son emploi: besoins économiques ou sociofamiliaux obligent. Au travail, vient-elle de faire la connaissance d'une consœur que cette dernière lui révèle son désir d'aller travailler ailleurs: lors de son dernier placement d'enfant, elle affirme avoir été agressée verbalement par un membre de la famille concernée. C'est un roulement de personnel constant: les contrats à demi-temps ou temporaires, offerts le plus souvent aux femmes, tiennent lieu de permanence. Les rapports interpersonnels sont accidentels et il n'y a pas d'ambiance. Seul le supérieur «toffe», observe-t-elle, et encore, en apparence. De plus, elle réalise le peu de valeur que les médias ou l'État portent à son travail. Lors des négociations de la dernière convention collective, les syndiqués et syndiquées, soutient-elle, ont été traînés dans la boue.

Aujourd'hui, Marie parle de plus en plus de sa pratique avec une consœur de travail. Elle ne veut plus être «pure éponge» de problèmes sociaux. Elle veut se respecter, verbaliser ses appréhensions, craintes et angoisses. Elle veut reprendre contact avec son corps, être plus qu'un *case load*. Mais comment? Au travail, impossible. Le soir, les enfants. Les fins de semaine, le gardiennage ou les emplettes, et adienne que pourra.

BURNOUT: BRÛLURE CULTURELLE

À ce stade-ci de leur réflexion, la réaction d'André et de Marie est plutôt de maudire leur organisation, leur employeur, leur supérieur et le manque de clairvoyance de la part de leur syndicat. Attitude négative inévitable, me direz-vous. Cependant, André et Marie commencent à remettre en question la culture institutionnelle, professionnelle ou sociale qui engendre le *burnout*. *Burnout*: écart entre les capacités finies de la personne et les exigences illimitées de la surproduction, de la surconsommation et de l'éphémère.

André et Marie n'ont pas inventé une «pathologie nouvelle» puisque le *burnout* va bien au-delà du travail, bien ancré, lové, dans la famille, l'école ou la communauté: Gilles, 12 ans, très impliqué au hockey, faisant partie des *Pee-wee*, compte sur les conseils de son instructeur prendre des stéroïdes anabolisants. Brûlure de l'excellence oblige. Marcel, 16 ans, étudiant, va d'une absence à l'autre. Ses professeurs s'expliquent mal un tel comportement, puisque le jeune réussit très bien: dans le passé, il a reçu de nombreux certificats d'honneur. Malgré son talent, il finira par se classer parmi les décrocheurs. Enfin, Véronique, mère de trois enfants, est prête, dit-elle, au grand scandale de son thérapeute, à renoncer à son rôle de mère. Et la liste pourrait s'allonger: Marie et André ne sont pas seuls.

POUR UN TRAVAIL CRÉATEUR, LIBÉRATEUR

Il est évident que ce n'est pas le travail en lui-même qu'il faut blâmer, mais les conditions dans lesquelles il s'exerce. Derrière le *burnout* se pose la question de la qualité de vie. En matière de *burnout*, il ne peut y avoir que diagnostic global.

D'abord, *l'État, les juristes, les conseils d'administration des établissements ou les gestionnaires ne peuvent plus jouer à l'autruche*. On ne peut régler le *burnout* en s'asoyant sur l'École nationale d'administration publique (ÉNAP) ou en misant sur des ruses administratives et légales. Ce n'est pas en imposant un ordre et une technocratie quasi religieuse que les organisations enrayeront le *burnout*. Les milieux de travail doivent redevenir des lieux de motivation, des ateliers de création. Ce faisant, nous devons repenser les nominations hiérarchiques, imposées et subies à la base, et remettre en question le cas à cas, symbole de l'asocialité de nos pratiques sociales.

Côté formation, *les cégeps, les universités et les associations ou les corporations professionnelles ne peuvent plus se limiter à promouvoir la spécialisation et continuer à se fermer les yeux sur les conditions de pratique des intervenants sociaux, hommes et femmes*. Ils doivent renouer avec leur rôle de critique en matière de culture ou de santé, sortir de leur mutisme, de leur cloisonnement, bref refaire leur devoir. Le lien entre la formation et le travail reste encore à établir. Les stages coiffant la formation dite théorique de l'étudiant sont trop souvent subis par l'enseignant et par l'intervenant, quand ce n'est pas par le stagiaire lui-même. L'apport de ce dernier au rafraîchissement de nos savoirs théoriques et pratiques est sous-estimé, voire nié.

Côté syndical, *le temps est venu de passer du diagnostic du burnout et des bonnes intentions au plan d'action, à l'engagement en solidarité avec les syndiqués*. De par mon statut de syndiqué au Syndicat du personnel du service social de l'Outaouais, j'ai pu observer de l'intérieur certaines pratiques syndicales, ou, plus précisément, certaines pratiques des syndiqués relatives au *burnout*. De plus, ayant été un des 329 participants au forum organisé par la CSN, «Le *burnout*: briser le cercle vicieux de l'impuissance», les 12 et 13 mai 1990, j'ai pu échanger en atelier sectoriel et intersectoriel avec des syndiqués dans la quarantaine, tant hommes que femmes, engagés dans des activités plus structurées contre le *burnout*. On les retrouve au Pavillon Jeunesse de Joliette, au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, dans les groupes des infirmières de la Fédération des affaires sociales, aux Centres de services sociaux de Québec et de Montréal, au Cégep de Joliette-De Lanaudière. D'ailleurs, ce sera par suite de ce congrès qu'un comité anti-*burnout* (j'en suis membre) sera mis sur pied dans l'établissement où je travaille.

À l'expérience, il semble que les quelques actions anti-*burnout* sont le fait des syndiqués burnoutés, ex-burnoutés ou sensibilisés à la question. Ils ont généralement fait des pressions sur leur propre syndicat pour qu'il fasse quelque chose. Souvent appuyés par des chercheurs, ils ont approfondi leur analyse par des sessions d'information ou de formation, par des cours de tout genre avant de s'engager plus à fond dans la lutte. Ayant développé une conscience plus large du phénomène, ils se sont par la suite regroupés (généralement entre quatre et dix personnes) pour faire parler ce «silence brûlant».

Se présentant comme des personnes-ressources, ils ont commencé par informer leurs confrères et consœurs et à soutenir ceux et celles qui vivent cette «honte». Ils doivent constamment déthérapeutiser le diagnostic de la partie patronale et parfois même syndicale qu'on retrouve dans les Programmes d'aide aux employés offerts dans quelques organisations: tout

en dépannant, ces programmes individualisent la question et isolent le problème du contexte qui le produit. Certains membres de ces comités iront plus loin en faisant connaître, par les journaux locaux, syndicaux ou autres, la «désorganisation des temps modernes». Conscientiser les leurs, remettre en cause la vision patronale et faire reconnaître cette réalité, voilà la triple tâche qu'ont dû assumer et assument encore certains syndiqués. En plus de leur pratique quotidienne, naturellement, car les membres de ces comités travaillent bénévolement. Par contre, s'ils veulent éviter à leur tour la «brûlure au second degré», ils doivent constamment compter sur du sang nouveau, et la relève n'est pas toujours présente.

À ce stade-ci du travail effectué par les syndiqués, l'appareil syndical doit se compromettre sous peine de perdre de la crédibilité auprès de ses membres engagés dans la lutte contre le *burnout*. Les syndicats doivent se placer résolument et définitivement du côté des syndiqués en injectant des ressources matérielles, monétaires et humaines. Des projets-pilotes, le temps est venu de passer aux projets-actions. Car sans l'aide de l'appareil syndical, les syndiqués convaincus ne peuvent aller loin, même avec la meilleure volonté. Tout comme la partie patronale, les syndicats ont un urgent besoin de faire leur examen de conscience à ce chapitre.

Enfin, *intervenants et intervenantes doivent briser leur isolement, ne pas s'anaboliser, prendre conscience de leurs attentes et de leurs droits et les faire valoir et respecter. Prendre la parole. Se libérer de la nécessité de servir uniquement la cause de la production, du rendement, de la performance, de l'excellence. Se libérer tout court. Ainsi naîtront des valeurs organisationnelles, sociales ou communautaires appropriées à l'humaine condition.*