

GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITIONS

Depuis notre tendre enfance et le monde merveilleux des contes de fées, le bonheur de devenir parents et d'avoir des enfants est ancré dans notre culture. Combien de fois avons-nous entendu résonner comme une promesse « *ils vécut heureux et eurent beaucoup d'enfants* » ? À l'annonce de l'attente ou de l'arrivée d'un enfant, il est convenu d'envoyer des messages bienveillants et positifs « *tous nos vœux de bonheur pour cet heureux événement* » ou « *quelle merveilleuse nouvelle* » ! Personne ne songerait à dire « *bon courage... et bonne chance!* »... Dans ce contexte, comment avouer à son entourage que la vie de parent n'est pas un long fleuve tranquille ? Comment parler des difficultés pendant la grossesse ? Évoquer sa peur des souffrances de l'accouchement ou les difficultés de sa vie sexuelle après celui-ci ? Comment dire sa réticence à l'allaitement ? Se plaindre de la fatigue ? Évoquer les questionnements sur notre rôle de parent ? Le grand écart pour concilier vie professionnelle et vie personnelle ou la non reconnaissance du travail de la mère au foyer ?... Les questions dérangeantes, les ressentis négatifs sur la parentalité sont tabous dans notre société. Selon N. Sillamy, psychologue, « *les tabous constituent un code moral qui renforce la cohésion du groupe et assure la pérennité d'un ordre social lentement élaboré au cours des âges* ». Le tabou est donc un sujet qu'il est « interdit » d'aborder pour ne pas perturber l'ordre établi de la société dans laquelle nous vivons.

Pourtant, si l'arrivée d'un enfant peut être la source d'un grand bonheur, il n'en demeure pas moins qu'être parent modifie le cours de la vie. Cela nécessite non seulement du don et de l'amour inconditionnel, mais aussi des ressources physiques, psychologiques et financières... Dans les siècles précédents, les parents étaient assurés d'un « retour » : les enfants travaillaient tôt et prenaient soin de leurs parents âgés. À notre époque moderne, l'équilibre n'est plus aussi évident et il devient important de se concentrer sur les aspects positifs d'un choix irréversible. Une étude publiée en 2011 par *Psychological Science* évoque le « *mythe de la parentalité joyeuse* »... Les scientifiques démontrent comment, plus les parents participant à l'étude sont conscients de ce que « coûte », en monnaie sonnante et trébuchante, le fait d'élever un enfant, plus ils idéalisent les joies de la parentalité.

Alors, combien sommes-nous à occulter nos problèmes puisqu'ils ne sont pas reconnus par la société, voire par notre propre entourage ? Pour les personnes touchées par le burn out parental, nier son désenchantement et son mal-être semble être la seule solution possible. Le poids de notre éducation, les injonctions « *sois fort/e* », « *sois parfait/e* », « *fais plaisir* » et nos croyances prennent le dessus. Faire l'apologie de la parentalité demeure plus important qu'admettre des pensées négatives à ce sujet.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »¹. Si l'on considère cette définition, le burn out est bien un état de « non-santé ». Les médecins, psychiatres et psychologues utilisent des classifications internationalement reconnues pour classer les maladies comme le DSM-V (5^e édition du manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux rédigé par l'Association américaine de Psychiatrie) ou la CIM-10 (10^e édition de la Classification Internationale des Maladies réalisée par l'OMS). Dans ces classifications, le burn out n'est pas considéré comme une maladie en tant que telle comme le diabète, l'hypertension ou encore – pour citer des pathologies liées au psychisme – la dépression, les troubles anxieux et les conduites addictives. Cela veut-il dire que le burn out n'existe pas ? Les victimes du burn out se sentent pourtant bel et bien malades d'une fatigue physique et émotionnelle d'une intensité telle qu'elle est difficilement compréhensible à ceux qui ne l'ont pas connue ou approchée. L'académie française de médecine a reconnu son existence en 2016 dans son rapport sur le burn out professionnel, en parlant « *d'un état de détresse psychologique lié à l'impossibilité de faire face à un facteur (professionnel) stressant chronique* ». Les marqueurs biologiques du burn out tiennent à la fois de la dépression et du stress post-traumatique, sans toutefois être identiques à ceux observés dans ces deux pathologies qui sont elles bien définies par la science. Il est actuellement considéré comme un syndrome, c'est-à-dire un ensemble de signes cliniques ou de symptômes qui apparaissent plus ou moins simultanément sans être pour autant reliés à un élément causal précis. Les spécialistes s'accordent généralement pour décrire le burn out comme un « *état d'épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations (de travail) exigeantes sur le plan émotionnel* ».

1. « Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin-22 juillet 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) est entré en vigueur le 7 avril 1948 ».

Le terme burn out, qui signifie en anglais «s'éteindre, se consumer complètement», était à l'origine utilisé en médecine pour décrire l'état de patients toxicomanes victimes de l'usage excessif de drogues dures. Le premier à appliquer ce terme à l'épuisement professionnel a été H. Freudenberger, psychanalyste, qui a conceptualisé ce syndrome à partir de sa propre expérience. Il cumulait en effet une consultation dans un hôpital de New York et une activité bénévole dans une *free clinic*¹ en soirée. Après de nombreux mois à ce rythme, il avait fortement maigri, devenait parfois cynique et inattentif aux demandes de ses patients. À la demande de sa famille, il consentit à prendre quelques jours de vacances, mais il fût incapable de partir. Il s'enferma chez lui et dormit pendant plusieurs jours. Il commença ensuite des séances d'auto-analyse en s'enregistrant avec un magnétophone. Cette auto-thérapie fût pour lui salvatrice et lui permit de comprendre ce qui lui arrivait. Il constata alors que l'état d'épuisement dont il avait été victime touchait de nombreux bénévoles de la *free clinic*, pourtant motivés par une cause en laquelle ils croyaient. H. Freudenberger fit la comparaison entre l'état des personnes atteintes et un immeuble après un incendie : l'intérieur est entièrement vide, même si l'extérieur semble intact. Le burn out professionnel a donc d'abord été décrit chez les soignants, ainsi que chez les professionnels de la relation d'aide en général. Les premières études qui évoquent la possibilité que le burn out puisse également affecter d'autres catégories de la population datent des années 80. Nous savons désormais que le phénomène du burn out n'est pas uniquement professionnel, mais qu'il peut aussi toucher le parent «*battant-soignant*», sur la brèche 24 h/24 et soumis à de nombreux stress et injonctions émotionnelles ; les étudiants qui se surinvestissent dans leur scolarité ou les enfants surchargés d'activités péri-scolaires. Les aidants familiaux qui assistent une ou parfois même plusieurs personnes malades, âgées ou dépendantes, accumulant ainsi les responsabilités sont également nombreux à être victimes de burn out.

1. Consultation gratuite.

L'importance accordée aujourd'hui au bonheur des enfants dans les familles apparaît sur la fin du XX^e siècle. La préoccupation des générations précédentes consistait surtout à assurer la sécurité des enfants et la subsistance quotidienne. L'enfant devait obéir et l'usage de la fessée ou du martinet était encore courant jusque dans les années 70. Il devait prendre sa part de tâches dans la famille : aider aux tâches domestiques, aux travaux des champs à la campagne... Dans les années 50, beaucoup d'enfants quittaient l'école après le certificat d'études pour commencer à travailler et gagner leur vie. Dans la plupart des cas, peu importait qu'ils aient ou non la capacité intellectuelle de faire des études car ils étaient censés contribuer à la survie économique de la famille. L'école obligatoire jusqu'à 16 ans, l'amélioration des niveaux de vie et les études menées par les psychologues sur le développement de l'enfant ont modifié peu à peu le statut de l'enfant dans les familles : d'enfant « objet », il est devenu peu à peu « enfant roi », pour devenir aujourd'hui bien souvent « enfant tyran »... De nos jours, l'arrivée de l'enfant est programmée, parfois attendue pendant longtemps au prix de traitements douloureux. Elle est donc porteuse d'un idéal de vie qui peut mener au burn out parental, lorsque la réalité reprend ses droits et que le rêve se transforme en une succession de nuits sans sommeil, de pleurs interminables, de repas à préparer et de couches à changer. Comme Sisyphe¹, les parents peuvent avoir le sentiment que le travail à accomplir est sans fin et nous sommes alors bien loin du bébé idéal véhiculé par les photos d'Anne Geddes² montrant des bébés bien joufflus, endormis dans des roses. Par ailleurs, les attentes sociales vis-à-vis des parents ont augmenté : être une mère ou un père exemplaire est devenu une contrainte d'ordre social. Il ne s'agit plus seulement de nourrir et d'élever ses enfants, mais de les éduquer, d'en faire de futurs citoyens responsables, équilibrés et épanouis... le tout en continuant à avoir une carrière et une vie sociale intéressantes... Pour autant, cela ne veut pas dire que le burn out parental n'existait pas dans les années 1960 ou 70, il est assez probable qu'il était déjà très présent... simplement il ne portait pas ce nom. À l'heure actuelle, cette conjonction d'attentes idéalisées et d'injonctions sociales contribue néanmoins à la survenue d'un phénomène qui prend de l'ampleur.

1. Sisyphe était un personnage de la mythologie grec qui fût condamné pour l'éternité à faire rouler un rocher en haut d'une colline qui en redescendait toujours.

2. Photographe spécialisée dans les photos de bébés.

Le burn out professionnel est évoqué depuis la fin des années 70 et il est devenu ces 10 dernières années un sujet de préoccupation des pouvoirs publics, des entreprises et des organisations professionnelles. En revanche, le burn out parental est encore très peu présent dans la littérature scientifique mondiale. La première mention d'un burn out de type « parental » n'apparaît qu'à la fin des années 1980.

En 2008, V. Guéritault, elle-même maman épuisée, mais aussi docteur en psychologie et spécialiste des risques psychosociaux¹ dans les entreprises, établit un parallèle entre le burn out professionnel et celui des mères. En 2014, L. Holstein, psychanalyste, contribue également à informer les lecteurs français avec son ouvrage « Le burn out parental ». Elle explique dans la préface de son livre qu'elle a été incitée à écrire sur ce sujet devant la multiplication des demandes de consultation de parents « *au bord du gouffre* », devenus des « *robots-parents* », incapables de retrouver du plaisir à ce qui avait été leur idéal de vie : fonder une famille et élever des enfants. Elle dit avoir été particulièrement touchée par les propos de cette maman : « *j'aime bien regarder mon enfant dormir, j'ai l'impression que je l'aime encore un peu*. Les principales recherches sur le burn out parental sont menées par I. Roskam et M. Mikolajczak, chercheuses en psychologie à l'université de Louvain (Belgique). Grâce au suivi de plus de 5 000 parents et à de nombreuses consultations cliniques, elles ont publié divers articles et ouvrages sur les populations touchées, les facteurs de risque et les moyens de prévention. Elles établissent notamment la prévalence, c'est-à-dire le nombre de personnes touchées par le burn out parental à environ 5 % des parents.

Alors, comment définit-on le burn out parental ? Souvent associé au statut de mère (mais touchant également les pères), le burn out parental est clairement contextualisé à la sphère de la vie privée et familiale. Les symptômes ressentis sont en lien direct avec le rôle de parent et ne touchent pas la vie professionnelle et sociale, dans un premier temps du moins. C'est un état d'épuisement physique, émotionnel et mental, généré par une situation de stress prolongée en milieu familial. Certaines expressions de parents sont très révélatrices de ces états : « *au bout du rouleau* », « *en zone rouge* », « *raplapla* », « *incapable de remonter la pente* », « *trop plein* », « *l'enfer au quotidien* ». De nombreux médias féminins commencent à faire écho à cette problématique avec des titres comme « *Burn out parental ou la tyrannie de l'exigence* », « *Mères épuisées, gare au burn out* »...

1. Risques pour la santé mentale, physique et sociale engendrés par les conditions d'emploi, les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.

Les travaux d'I. Roskam et M. Mikolajczak à l'université de Louvain permettent de vérifier que comme le burn out professionnel, le burn out parental est caractérisé par 3 grandes dimensions :

- Un épuisement physique et émotionnel lié à l'état de parent : « *Saturé face à la charge* », « *au taquet* », « *dans l'incapacité à lâcher prise* », le parent a une sensation de cumul, de trop plein, d'épuisement. Cet épuisement peut être d'ordre émotionnel (irritabilité, humeur dépressive, relations interpersonnelles affectées, etc.), cognitif (sensation de ne plus pouvoir réfléchir, oublier, etc.) et/ou physique (fatigue intense, douleurs chroniques, problèmes de sommeil, etc.). Cet état ne survient pas d'un coup, il est précédé de périodes de surmenage et de frustrations intenses.
- Une distanciation affective avec les enfants : progressive, elle s'installe petit à petit. Le parent est alors en « *mode pilote automatique* », « *en apnée* », sans énergie pour s'investir pleinement dans la relation. Il ou elle fait le minimum pour assumer les besoins indispensables, primaires (repas, douche, coucher, trajets à l'école...), sans amour, sans émotion ou marques d'affection.
- Une perte d'épanouissement et d'efficacité dans son rôle de papa ou de maman : face à des moments potentiellement idéalisés et la volonté d'être un bon père ou une bonne mère, le parent peut être déçu ou culpabiliser. Le parent ne se reconnaît plus dans son attitude envers ses enfants. Il ou elle ne se sent plus efficace, ne prend plus de plaisir avec eux et a la sensation de ne pas profiter de ses enfants. Cela lui demande « trop »...

L'installation de ces différentes dimensions n'est pas linéaire et selon les cas, elles peuvent être plus ou moins marquées. I. Roskam et M. Mikolajczak considèrent qu'au moins 2 des 3 dimensions doivent être présentes pour parler de burn out parental. Néanmoins, lorsque l'une ou l'autre se manifeste et que le burn out est en cours d'installation, il est important de réagir car il peut avoir des conséquences graves pour les parents eux-mêmes (santé, addictions, etc.), sur le couple (irritabilité, conflits, divorce...) ainsi que sur la relation parent-enfant (négligence, violence).

Le stress n'est pas une maladie, c'est même un phénomène très utile à notre organisme. Il a été défini dans les années 60 par un physiologiste, H. Selye comme un syndrome général d'adaptation aux exigences ou modifications de l'environnement. Face à une situation perçue comme dangereuse, l'organisme déclenche une réaction non spécifique et sécrète les hormones du stress (adrénaline, cortisol, etc.). Ces hormones déclenchent l'augmentation de la vigilance et de la fréquence cardiaque ainsi que la dilatation des vaisseaux, permettant l'afflux de sang au cœur et aux muscles pour préparer l'organisme à réagir. C'est le célèbre *fight or flight*, fuir ou combattre. Le phénomène du stress nous est utile ponctuellement, lorsque nous devons préparer un examen, réagir en cas d'urgence, parler en public... C'est pourquoi certains sont parfois tentés de parler de « bon stress » par opposition au « mauvais stress » ; un peu comme si l'un était bon pour la santé et l'autre non, à l'instar du cholestérol. En réalité, le stress a des effets négatifs sur la santé lorsqu'il devient chronique. L'organisme ne peut plus retrouver un état de base détendu et la personne est constamment en état de tension. Le corps entre alors dans une phase de résistance, pendant laquelle il va puiser dans ses ressources pour continuer à faire face. Mais la machine hormonale, comme un moteur qu'on aurait trop poussé, se dérègle petit à petit et c'est alors qu'apparaissent de nombreux symptômes physiques. Le stress chronique est connu pour diminuer la résistance aux infections, être un facteur de risque de troubles cardio-vasculaires, provoquer des maux de dos et des troubles musculo-squelettiques en raison de la tension musculaire permanente qu'il provoque. Bon nombre de ces symptômes vont obliger la personne à devoir s'arrêter, à se reposer. On dit souvent que « *c'est le corps qui parle* ». La personne est alors proche de l'état d'épuisement et si elle ne tient pas compte des alertes que son corps lui donne, le burn out guette, avec ses décompensations spectaculaires.