

## **DE LA SOUFFRANCE A L'ÉPUISEMENT : LE « BURN OUT »...**

« Burn out »...Le sujet se brûle lui-même et se consume sur l'autel des contraintes qui lui sont imposées, ou sur celles plus subtiles, qu'il se croit obligé de s'infliger.

Utilisé pour désigner « la situation d'une fusée dont l'épuisement de carburant a pour résultante la surchauffe et le risque de bris de la machine », le terme de « Burn out » signifie « saturer, épuiser »..

Les canadiens parlent de « brûlure » : le sujet se voit en quelque sorte « consumé par son travail » Cette terminologie de « Burn-out », déjà évoquée pour parler de stress au travail, a été décrite sous la forme du « Burn-out syndrome » par le psychanalyste américain Herbert J. Freudenberger en 1974, pour parler de l'état de soignants qui, très investis dans leur travail auprès de toxicomanes, présentaient une perte de motivation à cause d'une absence des résultats escomptés : mis sous pression, pris par la nécessité de s'organiser et de répondre aux exigences de leurs idéaux intérieurs et de leur Surmoi, dévoués à ce qui leur apparaissait comme fondamental dans la prise en charge de leur vie, ils montraient des signes d'épuisement.

***La pathologie qui conduit au Burn out, recouvre celle occasionnée par le stress<sup>1</sup> au travail.***

Elle met l'accent sur l'état d'épuisement observée chez des sujets obligés de trouver rapidement une solution adaptée à une situation éprouvante sur le plan émotionnel et sur la sensibilité : le *Karoshi*<sup>2</sup>, ou *Kaloshi* désigne au Japon « la mort au travail ». Il constitue une pathologie liée à l'exposition à un stress chronique ou à une surcharge de travail qui conduit au Burn out.

***Le sujet est ici au-delà du stress et de la dépression au sens habituel du terme.***

Même s'il en manifeste bien des symptômes classiques, et se voit peu ou prou relié aux signes et aux causes fondamentales de ces deux types de pathologies, il met en avant une symptomatologie un peu spécifique : il est « vidé » de tout tonus physique et psychique et présente des troubles qui vont des manifestations psychosomatiques, phase dans laquelle il est encore possible d'intervenir, aux troubles dépressifs patents et caractérisés.

***Dans un premier temps, apparaissent des signes d'alerte...***

Les maux de tête, les algies vertébrales sont fréquents, tout comme le sont les palpitations, sueurs, poussées d'hypertension, fréquemment aggravés par un tabagisme et un recours à l'alcool, aux remontants et (ou) tranquillisants.

***Dans un second temps les troubles sont plus franchement dépressifs.***

Irritabilité, troubles du sommeil avec forte émotivité, perte de tout entrain, indifférence à ce qui constituait le quotidien personnel et professionnel, propos souvent cyniques, négatifs

---

<sup>1</sup> « Stress » vient du latin « *Stringere* » : « rendre raide », « serrer », « presser » ; mais aussi si l'on reprend la terminologie anglaise : « contrainte ».

<sup>2</sup> Reconnu comme maladie professionnelle au Japon depuis 1970 avec le plus souvent suicide ou crise cardiaque entraînant la mort subite. Il s'apparente au *Gakurekibyō*, « maladie du diplôme » des jeunes Japonais avec des conséquences pathogéniques : obésité, hypertension, hypercholestérolémie.

ou désabusés, tendance à l'isolement génératrice d'une forme de dépersonnalisation du sujet, sont majeurs. Ils s'accompagnent rapidement d'une perte d'estime de soi et d'un sentiment d'incapacité qui peut conduire au suicide.

La léthargie remplace peu à peu la suractivité. La fatigue qui interdit le moindre effort devient bientôt insurmontable. Le sujet récupère d'autant moins bien qu'il dort mal, et que les phases du sommeil où il devrait recharger son énergie sont perturbées.

Certains tranquillisants favorables au début, interviennent malheureusement sur la phase de sommeil qui permet la récupération du tonus physique. Ils aggravent ainsi la situation. La fatigue devient alors permanente. L'appétit, dans un premier temps stimulé, s'altère peu à peu, en même temps que la prise de stimulants et de calmants, au fur à mesure inefficaces et aggravants, augmente. S'ils aident dans un premier temps à supporter l'angoisse et la souffrance et à calmer la violence et la tristesse sous-jacentes, ces derniers ne font que rendre le problème plus difficile.

***Seraient concernées certaines professions à haute responsabilité :***

Entraîneurs sportifs, sportifs de haut niveau, coachs, managers, commerciaux, juges, le plus souvent sous forte pression émotionnelle : toutes ces activités exigeant une forte maîtrise de soi, et des objectifs parfois impossibles, sont touchées...

Intervient souvent un déséquilibre entre les tâches exigées et les moyens proposés ; à moins que des missions et des ordres mal définis ne génèrent une tension et une peur de ne pas répondre à ce qui est attendu.

***Seraient concernées aussi, les professions d'aide :***

Ce sont elles qui, au départ, ont été étudiées pour décrire le « Burn out ». Mise encore plus à rude épreuve, la sensibilité est maîtrisée par le sujet.

Cela ne se fait cependant pas sans « ravages » intérieurs.

Ces derniers sont parfois peu visibles : pompiers, professionnels de sauvetage, policiers, soignants, métiers hospitaliers, médecins exerçant en libéral<sup>3</sup> sont concernées, ainsi que toutes les professions en prise directe avec la souffrance la misère ou la mort, dans lesquelles les idéaux sont prégnants et les sollicitations mentales, émotionnelles et affectives très fortes.

***Si, dans la perspective classique, n'apparaît pas de personnalité favorisant particulière, certains éléments semblent prédisposants ; à savoir :***

- Le choix de la profession, avec ses motivations conscientes et non conscientes ;
- La présence d'idéaux de performance et de réussite, avec une estime de soi fortement liée ici aux résultats professionnels ;
- Le désir d'être apprécié et valorisé ;
- Une difficulté à déléguer ou à s'appuyer sur d'autres, même pour des tâches secondaires ;
- Un Surmoi pesant, avec conscience professionnelle et perfectionnisme trop marqués ;

---

<sup>3</sup> - 47% en souffriraient avec de fréquents passages à l'acte sur le mode suicidaire."La vulnérabilité et la souffrance des soignants sont une réalité souvent occultée", souligne *Impact Médecine* -4dec 2008- qui rappelle que "47 % des médecins libéraux en souffriraient avec, à l'hôpital, "14 % des médecins et 15 % des paramédicaux qui « envisageraient d'abandonner leur métier". Dans un colloque organisé le 4 décembre 2008 par le Groupe Pasteur Mutualité sur la ressort la nécessité de mettre en place d'un "dépistage précoce des professionnels en difficulté afin de les assister". Une expérimentation de visite préventive lancée prochainement dans le Vaucluse comme en Ile-de-France devrait "couvrir en 2009, dix régions » avec une proposition de médecins spécifiquement formés à la prise en charge des soignants".

-Une manière de travailler marquée par l'autonomie avec une non-dépendance liée à la personnalité ou aux contraintes générées par l'activité imposée ;

-La tendance à une abnégation et à un altruisme trop poussés, avec disposition à veiller sur l'autre plus que sur soi-même ;

-Une propension, pour des raisons diverses, à centrer l'intérêt sur le seul travail, qui devient le but essentiel de l'existence ou une forme de refuge<sup>4</sup>.

Tous ces éléments conduiraient le candidat au « Burn out », à se dépasser, sans tenir compte de sa fatigue ou de ses limites et à résister à tous les signaux envoyés par son organisme.

***Le « Burn out » semble éclore dans certaines conditions.***

*Certaines sont inhérentes au contexte extérieur au sujet :*

Une impossibilité à envisager une promotion susceptible d'élargir l'avenir ; une absence d'évolution dans le mode de travail constitueraient des facteurs facilitants.

*D'autres sont inhérentes au sujet lui-même :*

Indifférence, pudeur, mépris de sa souffrance, entêtement à ne pas vouloir trahir l'image donnée aux autres et à lui-même, mépris de sa souffrance mêlée à une forte dose de culpabilité sont caractéristiques. Muet et sourd à ce qu'il ressent, refusant de s'avouer en état de faiblesse ou de maladie, le sujet se mettrait en danger : il dédaigne tous les signaux d'alarme de son organisme, s'interdit toute plainte, et ne réclame aucune aide ou soin.

***L'installation du syndrome se fait en général de manière tout à fait insidieuse***

Le sujet en a rarement véritablement conscience : les troubles du sommeil, l'irritabilité, l'asthénie du matin, la sensation d'être vidé, souvent masquée par la prise de dopants ou de tranquillisants sont fréquents.

Si dans un premier temps, il fait le maximum pour être en adéquation avec les exigences de son activité et de ses idéaux intérieurs, les obstacles rencontrés et la fatigue, l'amènent à peu à peu désinvestir son action.

Apparaissent alors un sentiment de frustration et de dégoût plus ou moins exprimé ; puis une apathie amère, avec tentative plus ou moins réussie de se protéger.

A ce stade, des signaux d'alarme témoignent déjà de la dépression sous-jacente qui aggrave le manque d'efficacité et les troubles relationnels en famille et dans le travail. L'irritabilité, l'enfermement, la tendance à abuser de toxiques ou de stimulants, le sentiment plus ou moins bien supporté d'être « au bout du rouleau » sont alors à leur comble.

***Le sujet ne peut plus se défendre de manière adaptée.***

Le refus, le pessimisme, la rigidité, l'intolérance, sont alors le versant négatif du sentiment de toute puissance sous-jacent.

Apparaît une forme de sclérose avec attitudes stéréotypées et perte du sens de l'autre.

Les propos défiants et cyniques traduisent alors une difficulté de contact qui devient impersonnel, déshumanisé, standardisé.

***Trois critères apparaissent essentiels pour définir cet état d'épuisement professionnel qui conduit au Burn out<sup>5</sup> :***

---

Pierre Canoui, Aline Moranges et Anne Florentin « Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants. De l'analyse du Burn Out aux réponses », éditions Masson (oct. 1998).

<sup>5</sup> Selon Maslach et Jackson et leur outil d'évaluation, le M.B.I. (Maslach Burnout Inventory).

- L'épuisement émotionnel,
- La déshumanisation de la relation à l'autre,
- la perte de la sensation de l'accomplissement de soi au travail.

***Au stade de début, la vigilance permet encore une prévention des troubles.***

Le repérage des signes d'alarme physiques et psychologiques est fondamental : les troubles de mémoire, les oublis, les accidents divers, une forme d'hyperactivité sans fatigue apparente, sont des signes d'appel.

À ce stade, l'excitation se voit souvent confondue avec du tonus. Le sujet refuse la réalité de son état qu'il perçoit confusément comme anormal ; mais il lutte pour continuer.

Il est nécessaire de l'obliger à déléguer, à prendre des temps de repos, à s'évader et à rechercher des centres d'intérêt moins stressants : rompre l'isolement, en rencontrant d'autres manières de voir, pour échanger sur un mode autre que celui professionnel lui est indispensable.

Cette première mesure souvent suffisante, nécessite d'être surveillée pour que sa mise en œuvre soit effective et que les mauvaises habitudes soient changées.

***À la phase d'état, le repos est indispensable ;***

Lorsque la fatigue, la perte de motivation et la sensation de ne plus pouvoir affronter le quotidien prennent le devant de la scène, une déconnection réelle du milieu professionnel doit être imposée.

Dans un premier temps, le sujet l'acceptera mal. Il faudra alors forcer son opposition, vu l'angoisse, sinon la panique que provoque chez lui le « vide » d'un lendemain potentiellement sans travail.

***Le traitement impose diverses mesures pour l'avenir.***

La reprise de l'activité se doit d'être réalisée dans d'autres perspectives. L'aménagement d'une meilleure communication avec l'entourage familial et professionnel, une remise en question du positionnement existentiel et du mode de vie sont indispensables : s'il ne mesure pas où sont ses limites, le sujet doit être aidé à sortir de l'esprit de compétition ou de la sensation d'être tenu à des engagements.

Il est souvent utile de lui faire toucher du doigt le rôle de ses Idéaux, surtout s'ils sont trop élevés, ou peu réalistes : il doit se fixer des limites et accepter de déléguer une partie de sa tâche ou de se reposer sur d'autres.

L'aider à reconquérir une estime de soi, redéfinir ses priorités dans la vie, l'inciter à favoriser des moments de calme, sans obligations ou activité utile, est nécessaire.

Il doit être fortement incité à différencier sa vie professionnelle de sa vie privée ; à ne pas nier sa fatigue ou en refuser la présence comme si elle constituait une « faiblesse » et aussi à sortir du fantasme d'invulnérabilité ou des croyances familiales : « Chez nous, il ne faut pas... ».

**« BURN OUT » ET PERSPECTIVE HOMÉOPATHIQUE**

Se pose ici une double question :

D'une part celle des personnalités qui, répondant aux critères définis précédemment, peuvent y être prédisposées ;

D'autre part du sens que peut en constituer l'émergence pour un sujet confronté aussi à son histoire personnelle et héréditaire avec leur impact.

La connaissance du mode d'être de bien des profils homéopathiques peut y contribuer.

***Parmi les personnalités prédisposées divers profils semblent se dessiner.***

Leurs particularités psychologiques, leurs appartenances diathésiques jouent ici un rôle certain. Elles influent autant leur manière d'être que leurs risques psychopathologiques.

***Parmi elles :***

**Celles dont les idéaux les poussent à des choix de profession d'aide :**

**Sepia, Cyclamen, Aurum, Natrum mur, Phosphorus, Pulsatilla, Causticum :** idéalistes chacun à leur manière, ils sont sensibilisés aux souffrances du monde et de leurs congénères et mettent à contribution pour eux :

- leurs qualités de cœur - Natrum mur, Pulsatilla,
- leur dévouement sans faille et leur perfectionnisme -Cyclamen, Sepia,
- leurs qualités de leader -Aurum, dont il ne faut pas oublier la sensibilité cachée.

**Celles dont le Surmoi trop fort, les empêche de « dire » ou de se plaindre :**

**Thuya, Arsenicum album, Calcarea carb** obéissants, souvent silencieux et secrètement blessés par le peu de considération dont ils sont l'objet se taisent, acceptent tâche sur tâche, remontrances sur remontrances...

Ils en arrivent à se retrouver aliénés par leur travail qui finit par constituer leur seul but ou sujet de rumination - sinon de préoccupation et de conversation- et continuent... jusqu'au moment où...

**Celles qui sont pris dans le jeu de la compétition :**

Parmi elles :

***Deux « hyperactifs » :***

L'un pris dans un désir de performance et de conquête qui masque une composante de passivité refoulée : **Nux Vomica** est épris de résultats. Il ne lâche prise que lorsqu'il est au bout du rouleau. Son image de lui-même en dépend ;

Enfermé entre son refus du vide et sa course contre la montre, comme si son existence y était liée, **Argentum nitricum** se constitue comme le prototype des marathoniens de la vie moderne.

Il ne mesure pas plus les proportions qu'il n'a conscience de ce mouvement un peu fou qui l'habite : il lui évite pourtant, confrontation à lui-même et face à face avec ce vide sans repères et sans fond qui l'attire et lui fait peur...

Son activité sans limites est inlassable. Quasi mécanique à certains moments, elle lui donne certes l'impression de vivre, mais surtout, elle lui évite de penser...

Mais il n'est pas tout seul...L'on retrouve ce même travers chez :

***Deux actifs agités.***

**Mercurius sol** : s'il s'agite et met sa Psore fondamentale au service de son activité, qu'il veut créatrice et productrice ; il est par contre, gêné autant par sa Luèse que par sa sycose. La première le pousse à des erreurs de jugement qu'il doit corriger, ce qui accentue sa fatigue et son sentiment confus d'être en échec ; la seconde donne à ses nuits un tour obsessionnel dans lequel il rumine son insuffisance et sa culpabilité.

**Medorrhinum** brille par son mouvement incessant, sa dispersion et son manque chronique d'efficacité, lié à son insuffisance fondamentale d'organisation : il s'agite, s'éparpille, répond à plusieurs sollicitations à la fois, commence et ne finit pas, s'angoisse de

voir à quel point son travail n'avance pas... Au bout du compte, il se sent peu performant et bien mal récompensé de ses efforts démesurés.

### **Ceux qui ont besoin d'exister au travers de la relation aux autres :**

**Lachesis** « brasse de l'air », se fait remarquer et envahit l'espace. Elle montre à quel point, elle a autant « besoin d'être aimée » que de dominer.

Si, dans un souci de bien faire et de plaire, elle s'efforce de correspondre à ce qui lui est demandé ; ses propos excessifs, bruyants et mal à propos, sont difficiles à vivre pour son entourage... Sa sensibilité et son narcissisme mis à mal, la font réagir : elle ne se tait pas, mais elle cache et se cache le plus souvent, la réalité et la teneur véritable de sa souffrance.

### **Lilium Tigrinum** s'agite en vain...

Son épuisement vient autant de son agitation intérieure, que de l'impact des diverses composantes diathésiques qui imprègnent sa personnalité. Si sa Psore la pousse à faire encore plus, pour échanger avec les autres et créer, sa Sycose lui impose de faire toujours mieux et sa Luèse, encore plus vite.

Elle rejoint sous certains aspects deux autres personnalités :

#### *Celle de deux narcissiques :*

**Platina**...a comme **Lilium tigrinum** et **Lachesis**, un fort désir d'exister, d'apparaître et de « montrer ».

Sa sensibilité est pourtant bien différente : elle recouvre certes parfois un Natrum mur silencieux mais, bien souvent aussi, une forme de « sclérose » affective qui la pousse à intriguer sans foi ni loi, pour monter les échelons, garder sa place, ou battre ses rivaux...

Cela explique les excès dans le travail dont elle fait montre, parfois.

Elle y défend féroce ment son image, son pouvoir et ses prérogatives.

Si son perfectionnisme est parfois fort, dicté par le désir de briller, de dominer et de ne pas être critiquée, les métiers d'aide qu'elle choisit parfois, le sont davantage dans une perspective tournée vers le maintien ou la montée de son image et de son pouvoir, que vers le sort de ses congénères.

### **Lycopodium** la rejoint sur certains aspects : idéaliste, vexable, refusant l'échec...

Amoureux des jeux cachés de pouvoir, il peut parfois surprendre par ses capacités à supporter la pression.

Il en fait une question d'amour propre et d'honneur et ronge d'autant plus son frein, que son désir de justice est grand et qu'il en refuse farouchement et sans concessions, les manques.

### ***A travers ces diverses personnalités, une perspective diathésique ?***

Il apparaît important de l'analyser, pour en saisir les divers contours et les composantes les plus essentielles, que ce soit au niveau de l'individu, ou à un niveau plus global affleurant aux problèmes de société et aux modes évolutifs actuels.

#### *Plusieurs éléments semblent ici fondamentaux :*

Ils concernent autant le sujet, que le milieu dans lequel il évolue, dont la pression et les contraintes sont tout à fait susceptibles de le conduire au « Burn out ».

*Pour ce qui est du sujet, plusieurs mots semblent émerger, qui semblent être les facettes d'un même problème.*

**Excès, absence de limite, inflationnisme... d'un côté, mais aussi sclérose physique, fermeture idéique, tendance obsessionnelle...**

Même si ces composantes ne donnent pas le même donné à voir, elles sont étroitement liées.

La tendance à se dépenser sans compter au risque de se détruire, de dépasser ses limites et de se perdre confine souvent, tout au moins dans l'apparence, à une manière d'être presque jouissive.

Mais, très curieusement, dans son aspect excessif, le comportement observé ici rejoint celui tout aussi excessif, imposé par le perfectionnisme rigide et souvent rétracté, qui en constitue souvent une autre des facettes.

**Dysharmonie, perte du sens du Réel et manque de dialogue avec soi-même dominant le tableau.**

*L'excès et la distorsion sont ici au cœur du problème.*

Bien qu'elle se voit mêlée ici de diverses composantes qui en façonnent différemment le donné à voir, **La Luèse** dans ses excès inflationnistes et son refus plus ou moins conscient des règles imposées par le Réel, **rejoint ici le Tuberculisme** dans ses échappées idéalistes, peu en phase avec la fragilité physique et mentale du sujet.

*Dans un premier temps tout au moins, « l'excitation » tient lieu de vitalité...*

Mais c'est finalement une forme de mouvement stéréotypé, sinon automatique, qui finit par dominer le tableau : apparaissent alors peu à peu, une précipitation toujours plus grande et une « impossibilité à s'arrêter ».

Elles masquent mal la crainte de voir surgir une angoisse d'un « vide » livrant au Néant, ou à un « Il faut que » obsédant, dans lequel la note sycotique joue un rôle des plus important.

**Les diathèses sont là, en filigrane, qui inscrivent leurs marques pathogéniques :**

*Psore inflationniste...* : elle se retrouve ici, chez le sujet candidat au « Burn out », hors de possibilité de se défendre contre le stress et à en garder l'essence adaptative...

*Tuberculisme évanescant* : l'Idéal prend chez lui, le pas sur le Réel et ses contraintes ; mais cela se fait, au risque de se perdre...

*Sycose « inhibante »* : elle s'inscrit dans une fixité et une répétitivité qui, par leurs capacités figeantes, empêchent tout échange adapté avec les autres et tout véritable dialogue avec soi-même, sinon dans un mouvement en boucle de la pensée, et parfois aussi de l'action.

**La sclérose et la répétition prennent le devant de la scène.**

Automatisme dans le mouvement, fixité de la pensée tendue dans le même but, perte du sens de ses propres limites sont ici une manière d'essayer d'être en accord avec ce qu'imposent les exigences de l'extérieur et le Surmoi.

**Manière de se sentir vivant... dans la course infatigable ou l'action effrénée... ?**

L'angoisse est là, soujacente, qui pousse à l'action et au ressenti du corps... :

Le mouvement automatique quasi réflexe et ritualisé, comme issu du « noyau reptilien » de l'être, semble prendre le pas sur les fonctions supérieures et le contrôle mental. En même temps qu'il masque le vertige intérieur, il reste la seule défense et la dernière manière de « dire » et de manifester...

### **Manière d'échapper à cette « pulsion de mort » inhérente à chaque existence ? :**

La Luèse destructrice est ici à l'œuvre dans deux de ses facettes : en même temps qu'elle lui offre par le biais du mouvement, un paravent contre l'angoisse, elle le dirige avec plus ou moins de force et de rapidité vers une forme d'automatisme impossible à freiner et malencontreusement confondu avec un « plus de vie ».

### **Ce qui se voit au niveau de chaque individu se retrouve finalement au niveau de chaque société.**

La rigidité, l'intolérance, le pessimisme et la difficulté à changer et à accepter la perte, dans ce qu'elles constituent de versant négatif d'un sentiment de toute puissance sous-jacent, n'infiltrèrent-ils pas à divers niveaux aussi le monde du travail ?

Peut-être faut-il aussi, évoquer la dépression de fond qui infiltre tout le processus et permet d'en comprendre les facettes cachées : dépression inhérente à chaque être, mais aussi dépression générée par cette atteinte criante aux forces de vie qui prend, dans bien des sociétés actuelles un visage bien luétique....

Mais la Luèse, ne véhicule-t-elle pas en elle, bien des paradoxes et des vertus adaptatrices ?

La question ne peut que rester posée sur cet espoir, et faut-il peut-être qu'elle le reste, pour éviter tout « Burn out » de la pensée !...

## **BIBLIOGRAPHIE**

- Baumann François. "Quand le travail rend malade" Ed. Jospin-Lyon, 2006.
- Bergogne Anne. Le concours médical, 16 mars 2002 « Médecins au bord de l'épuisement ».
- Canoui P, Mauranges A. Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants : de l'analyse du Burn out aux réponses. Paris : Masson 1998.
- Canoui P. Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants (SEPS) ou Burn out syndrome. Le Carnet Psy, juin 1998.
- Dejours C. Travail ; usure mentale : de la psychopathologie à la psychodynamique du travail. Paris : Bayard 1993.
- Dejours C. Travail : Usure mentale. p 33 à 58 ; Le Journal des Psychologues pages 28 à 31.
- Gautier Isabelle. La vie rêvée des médecins n'est pas celle des anges. Bulletin du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la ville de Paris, mars 2003 - N° 86.
- Freunberger HJ. Staff Burn out. Journal of social issue 1970 ; 30(1):159-65.
- Keller Bruno « Près d'un médecin sur deux est victime d'épuisement émotionnel » Quotidien du médecin, 23-Jan-2002.
- Léopold Y. Les médecins se suicideraient-ils plus que d'autres ? INFO ordinales janvier/février. 2003.
- Van Ingen Frederika. Impact-Médecine n° 20 16 Déc. 2002 « Les médecins malades du stress ».
- Veil C. Les états d'épuisement. Concours médical 1959: 2675-81.