

ODILE CHABRILLAC

# GÉRER SON ÉNERGIE

même quand on est à plat

# Sommaire

Avant-propos .....	11
Chapitre 1 Le stress, grand ogre énergétique ....	23
Chapitre 2 Stratégies pour commencer à récupérer.....	37
Chapitre 3 Éliminer les voleurs d'énergie .....	47
Chapitre 4 Profiter de tout ce qui peut vous revitaliser.....	57
Chapitre 5 Les trucs en plus.....	93
Chapitre 6 Retrouver l'enthousiasme .....	117

Plus de courage, plus d'envie, plus d'énergie...  
Que faire lorsqu'on se sent à bout et que l'on n'a plus le courage d'appliquer tous les bons conseils que notre entourage passe son temps à nous donner ? Il existe heureusement de nombreuses solutions pour remettre, à son tempo, le pied à l'étrier et s'inventer une nouvelle vie, plus douce et plus respectueuse de sa propre réalité.

# Avant-propos

Vous n'en pouvez plus ? Vous vous sentez au bout du rouleau ? Vous avez la sensation d'être épuisé, exténué, essoré ? Vous n'aspirez qu'à une chose, ne rien faire ? Durant certaines périodes de la vie, il peut effectivement arriver que l'on n'ait plus le courage d'avancer, plus la force de poursuivre ses efforts. Et l'on ne sait même plus de quoi l'on aurait envie : se poser ? Continuer ? Tout paraît exiger de nous une telle quantité d'énergie, même la plus petite décision, que l'on a à peine la force d'aller se coucher et d'attendre que le temps passe. Heure après heure. Jour après jour. Nous sommes à bout. À bout de tout. À bout de nous, surtout.

« J'avais beau me dire qu'il fallait que je fasse les choses – répondre à mon courrier, aller chez le médecin, puis à la pharmacie, même aller faire les examens biologiques qui m'avaient été prescrits –, je n'y arrivais tout simplement pas. Je tournais en rond dans mon salon, et au bout d'un moment je renonçais, me disant que je m'y mettrais le lendemain. J'allais m'allonger, je regardais des séries que

j'avais téléchargées. Je n'avais plus aucune ressource en moi, j'étais complètement à plat », se souvient Sophie.

Nous le savons bien, au fond, que ce n'est ni un caprice, ni de la paresse, ni même une dépression... Nous n'avons pas envie de mourir. Nous ne savons juste plus comment solliciter l'énergie en nous pour pouvoir vivre. Et vivre quoi ? Vivre pourquoi ? Les questions se bousculent dans notre tête, pas forcément les réponses. Nous voilà au point mort, *out*, abattu, fourbu, épuisé, sans la moindre idée des moyens existant pour y remédier. Ce livre est là pour ça. Il est là pour vous. Pour vous montrer d'abord qu'il existe des solutions et qu'il est donc important de ne pas vous décourager, et ensuite que cette période n'est qu'un passage, complexe voire violent, mais juste un passage, avec un commencement et une fin. Un jour, il ne sera plus qu'un mauvais souvenir. Un jour, la page sera tournée et appartiendra heureusement au passé. Vous aurez alors retrouvé vos envies, vos motivations, vos raisons de vous lever avec enthousiasme le matin, et votre énergie pour donner vie à tout ceci.

Pas de doute quand même : vous avez tiré sur la ficelle, brûlé la chandelle par les deux bouts, et maintenant vous ne savez plus quoi faire pour aller simplement bien. Il ne s'agit pas forcément de retrouver une énergie de super-héros, juste de

pouvoir faire face – au moins dans un premier temps – aux impératifs du quotidien : aller travailler, s’occuper des enfants, prendre les transports en commun... Quand on n’en peut plus, ou plus beaucoup, ces choses qui nous paraissent simples, évidentes, automatiques presque, deviennent complexes, difficiles à envisager, voire insurmontables...

« Je pleurais pour un rien, se rappelle Elsa. Je me sentais tellement fatiguée que lorsqu’on me demandait de faire quelque chose, cela me paraissait a priori insurmontable. Le pire pour moi, c’était de devoir prendre le RER pour aller travailler : ces longs tunnels interminables m’angoissaient. Et plus j’y pensais, plus ça m’angoissait. J’ai fini par me faire arrêter. »

Si l’épuisement peut être physique ou émotionnel, dans la majorité des cas, il concerne les différents plans de l’être à la fois. La fatigue nerveuse finit par exemple par avoir un impact sur le sommeil, ce qui entraîne un ralentissement physiologique... Il arrive aussi que le stress fatigue le corps en profondeur, ce qui finit par vider nerveusement la personne, qui ne peut plus réaliser ses tâches habituelles et en ressent alors de la frustration et de plus en plus de tensions. C’est comme un cercle vicieux qui se met en place et dont il est difficile de s’extraire par la simple volonté.

## Les femmes plus touchées que les hommes

Les études le montrent : les femmes s'avouent plus facilement épuisées que les hommes, en particulier celles qui sont en période dite d'activité génitale. Expression d'une constitution plus fragile ou manifestation d'une nature plaintive ? La fatigue féminine est en fait parfaitement justifiée, car elle est avant tout liée au rythme biologique des règles. Personne ne peut sortir indemne de ces modifications hormonales mensuelles, si importantes, qui permettent aux femmes de concevoir un enfant. En outre, la contraception, le mode de vie et le stress finissent par engendrer une sorte de dysharmonie physique qui se manifeste, entre autres, par des flux irréguliers et un manque de fixation des minéraux. Autrement dit : en ajoutant tous les mois une modification hormonale à des carences en fer et en magnésium, on aboutit à un épuisement bien légitime.

Cette énorme fatigue qui vous entrave finit donc par toucher aussi bien le corps que l'esprit, et dans certains cas par s'installer dans la durée. On parle parfois de fatigue chronique. Pourtant, un tel épuisement peut aussi être caractéristique d'un burn-out, ce syndrome d'épuisement par définition lié à un surinvestissement professionnel. S'il y a longtemps eu une confusion entre ces deux termes, on parvient aujourd'hui davantage à les distinguer. Explications...

## Le syndrome de fatigue chronique

Le syndrome de fatigue chronique, ou SFC, concerne environ 1 personne sur 200 dans les pays industrialisés et correspond à un tableau clinique où les symptômes sont présents depuis au moins six mois avec une sensation de fatigue intense, d'allure infectieuse, entraînant une réduction de son activité d'au moins 50 %. Si la personne touchée présente des troubles de la mémoire, de la concentration et du caractère, voire des problèmes fonctionnels faisant penser à des troubles psychosomatiques, le plus impressionnant est constitué par les troubles du sommeil auxquels elle se trouve confrontée : somnolence excessive, clinophilie (fait de rester au lit, allongé, toute la journée), puis insomnie, avec pour caractéristique quasi constante le fait de se réveiller plus fatigué qu'on ne s'est couché ! Un tel diagnostic repose bien sûr sur l'absence de pathologie sous-jacente : un bilan complet (clinique, biologique, radiologique et psychologique) aura nécessairement été pratiqué au moins une fois afin d'éliminer les maladies infectieuses (HIV, hépatite), cancéreuses ou auto-immunes (sclérose en plaque, polyarthrite, lupus...), les troubles métaboliques (diabète, dysthyroïdie) ou psychiatriques (dépression, conduites addictives, dépersonnalisation, conversion...). Aujourd'hui, l'hypothèse d'une composante infectieuse dans la fatigue chronique reste néanmoins importante, même si certains spécialistes évoquent aussi des liens avec la spasmophilie (tétanie) ou même la fibromyalgie.

Par ailleurs, chez les personnes atteintes, certaines hormones sont présentes en quantité légèrement inférieure à la normale : il s'agit notamment de l'hormone de croissance et du cortisol, également appelé « hormone du stress », car il aide l'organisme à faire face aux périodes de contrainte physique ou psychologique (maladie, examens, concours...). Le SFC pourrait alors être dû à une réaction inappropriée de l'organisme au stress. En fait, on ne sait pas si cette anomalie hormonale est la cause du SFC ou seulement une de ses conséquences. Cependant, on observe une fréquence importante d'événements avec un fort retentissement émotionnel dans les trois mois précédant le début de la maladie. De manière générale, les symptômes s'atténuent progressivement au fil des mois. La fatigue disparaît habituellement au bout de quelques années (cinq, en moyenne). Chez certains malades, la fatigue est toutefois fluctuante dans le temps, avec des périodes d'amélioration et des périodes d'aggravation. Les chercheurs ont remarqué que, lorsque la fatigue était intermittente, la phase de guérison était souvent proche. En même temps, cinq ans, c'est très long...

### **Les critères dits de Fukuda**

Le diagnostic de SFC peut être posé lorsque toute maladie et tout trouble psychiatrique ont été écartés et que le malade présente une fatigue persistante (six mois consécutifs ou plus) ne disparaissant pas au repos, ainsi qu'au moins quatre des symptômes suivants :

- perte de mémoire à court terme ou difficultés de concentration ;
- maux de gorge ;
- douleurs au niveau des ganglions du cou ou des aisselles ;
- douleurs musculaires ;
- douleurs articulaires sans rougeurs ni gonflements ;
- maux de tête, de sévérité et de caractéristiques inhabituelles ;
- sommeil non réparateur ;
- malaise persistant plus de 24 heures à la suite d'un exercice ou d'un effort.

Si vous vous sentez concerné, la première chose à faire est de consulter votre médecin en urgence afin d'éliminer certaines causes psychologiques et/ou pathologiques.

La prise en charge de ce type de souci reste complexe pour le corps médical, qui peut être amené à prescrire des médicaments antidépresseurs à faible dose afin d'agir à la fois sur l'humeur et sur la qualité du sommeil. Les antidépresseurs dits tricycliques ou de la famille des ISRS (inhibiteurs sélectifs de recapture de la sérotonine) sont les plus utilisés. Les douleurs musculaires ou articulaires et les maux de tête ou de gorge peuvent être soulagés par des anti-inflammatoires non stéroïdiens (sans cortisone) : paracétamol, aspirine, ibuprofène... Ces derniers sont également prescrits en cas de fièvre persistante.

Une prise en charge non médicamenteuse pourra également être proposée par votre médecin : des exercices « progressifs » permettant une réadaptation à l'effort, encadrés par un kinésithérapeute, permettent de maintenir ou de restaurer la capacité musculaire. Ainsi, les exercices doux, comme le vélo, la marche ou la natation, à raison de 10 à 30 minutes par jour, semblent diminuer la fatigue et améliorer nettement l'état physique des malades. Même si certaines personnes atteintes du syndrome de fatigue chronique sont épuisées par le moindre effort, la reprise de l'activité physique est primordiale, le repos prolongé ayant paradoxalement tendance à accentuer la sensation de fatigue et l'état de faiblesse.

Par ailleurs, les thérapies cognitives et comportementales, TCC, s'avèrent efficaces pour améliorer le bien-être de près de 70 % des personnes atteintes du SFC. Une quinzaine de séances sont alors nécessaires. De manière générale, la pratique de diverses techniques de relaxation peut être bénéfique, grâce à leur influence sur le comportement face au stress et à la maladie.

Il n'y a pas de doute, une bonne hygiène de vie (sommeil suffisant, maintien d'une activité physique régulière et adaptée, alimentation équilibrée) est essentielle dans ce contexte pathologique. Il est par exemple recommandé d'éviter les excitants (café et thé), surtout l'après-midi, en raison de leur effet négatif sur le sommeil, et de limiter la

consommation de boissons alcoolisées car elles ne peuvent qu'aggraver l'état de fatigue. Participer à des activités récréatives et de loisir en groupe contribue également au bien-être et permet d'éviter l'isolement et la prostration. Autant de conseils classiques et néanmoins pertinents, même si nous allons évoquer de nombreuses autres solutions destinées à favoriser la récupération et le soulagement de ce type de symptômes.

## **Le burn-out**

Ce syndrome d'épuisement professionnel fait de plus en plus parler de lui : il faut dire que le nombre de personnes concernées ne cesse d'augmenter, des personnes de plus en plus jeunes, de plus en plus rapidement atteintes. Les conséquences peuvent être tragiques, avec une désocialisation ou des tentatives de suicide parfois abouties. La spécificité du burn-out ? Il s'agit d'un abattement physique, psychologique et intellectuel qui est en lien d'une manière ou d'une autre avec la vie professionnelle de la victime (ce qui n'est pas forcément le cas pour le syndrome de fatigue chronique). Il se traduit bien sûr par une fatigue intense, à laquelle s'ajoute un sentiment de perte de contrôle et d'incapacité à atteindre des résultats palpables au travail. Un tel épuisement s'installe progressivement : le sujet est d'abord totalement concentré sur son travail, dans lequel il s'investit corps et âme. Au bout d'un moment, il a l'impression que l'énergie qu'il

y déploie est vaine, mais il continue néanmoins à œuvrer. Frustré, il commence à consommer des médicaments antifatigue dans la journée et des somnifères le soir. Il ressent de moins en moins de plaisir à travailler, jusqu'à ne même plus pouvoir se rendre à son travail. On considère aujourd'hui qu'il s'agit du stade ultime du stress. Le burn-out fait partie des risques psychosociaux professionnels : ce syndrome est nommé *burn out syndrome* chez les anglophones, et peut mener à ce que l'on nomme *karoshi* au Japon, la mort par sur-travail. Pourquoi burn-out ? En 1980, un psychologue américain, Herbert J. Freudenberger, a écrit un livre sur un phénomène d'épuisement professionnel où ce terme était utilisé pour la première fois, en référence à un incendie intérieur : en effet, l'épuisement professionnel peut laisser les gens vidés intérieurement mais d'apparence intacte, comme un immeuble dans lequel le feu aurait sévi... Si le burn-out semble souvent survenir d'un coup, notez bien qu'il est dans tous les cas le résultat d'un long processus, d'une tension continue durant de longs mois, voire des années, jusqu'à l'épuisement.

### **Le Maslach Burnout Inventory's pour mesurer le burn-out**

Largement validé, le Maslach Burnout Inventory's, MBI, est une mesure du syndrome d'épuisement professionnel formée de trois sous-échelles. Simple d'utilisation, il est de loin l'instrument le plus employé

pour mesurer ce syndrome. Il est constitué de vingt-deux items : neuf pour l'épuisement émotionnel, cinq pour la dépersonnalisation (une impression de perte de sens de la réalité) et huit pour l'accomplissement personnel, chacun de ces éléments étant mesuré séparément. Chaque item représente une facette de l'évaluation que le sujet peut faire de son travail. La personne interrogée indique la fréquence selon laquelle elle éprouve le sentiment en question.

### **Autres causes**

Comme nous venons de le voir, dans un cas comme dans l'autre, ce type de pathologie finit par s'installer dans la durée. Lorsqu'elle est passagère, une fatigue même profonde doit pouvoir être soulagée avec du repos, un complexe vitaminique adapté et quelques bonnes nuits de sommeil. Dans la pire des situations, quelques jours de vacances sont susceptibles d'en venir à bout. Si ce n'est pas le cas, il y a lieu de s'inquiéter, non pour ajouter de l'angoisse à l'épuisement mais parce que le corps est en train de signifier quelque chose, de sonner la sirène d'alarme, et qu'il faut l'écouter. Peu importe alors le nom que l'on est susceptible de donner à son malaise. L'essentiel est d'agir rapidement sinon, les ressources s'amenuisant, il sera de plus en plus difficile de s'appuyer sur elles pour recouvrer la santé et aller vers davantage de mieux-être.