



Institut Interrégional de Formation des Métiers de la Rééducation - IIFMR
Formation en Psychomotricité
Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace

Psychomotricité et Sapeurs-Pompiers

**À la croisée de la prévention du stress chronique et du milieu
professionnel**

Mémoire présenté par BOGREAU Lénaïc
en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

Nom du tuteur de mémoire : M. TERZAGHI Michael

Nom du co-référent de mémoire : Mme DUPIERRIS Cécile

Session 2022

« Nul ne peut présager l'impact de tel ou tel évènement sur un individu »

(Crocq,1992).

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	
INTRODUCTION	1
PARTIE I : CADRE THEORIQUE	4
I. La notion de stress chronique dans le monde du travail	4
1. Distinguer la notion de stress chronique	4
a. Origine de la notion de stress	4
b. Concept biologique (H. Selye, 1936)	5
c. Concept interactionniste.....	5
c.1 Modèle Person Environment Fit (French et al. 1982)	5
c.2 Job Strain Model (1990)	6
c.3 Modèle de Siegrist : déséquilibre effort/récompense (Siegrist, 1996)	6
c.4 Résumé de l’approche interactionniste	7
d. Concept transactionnel	7
d.1 Modèle transactionnel (Lazarus et Folkman, 1984)	7
d.2 Modèle transactionnel (McKay et Cooper, 1987)	8
d.3 Résumé de l’approche transactionnelle	8
e. Modèle neurologique.....	9
f. Le stress chronique de nos jours.....	9
2. Facteurs de risques et influences.....	10
3. Le stress chronique dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels.....	11
II. Prévention, stress chronique et psychomotricité	12
1. Les modèles de prévention actuels de santé publique.....	12
2. Plans de prévention relatifs au stress chronique.....	13
a. Démarche de prévention primaire.....	14
Exemple d’un programme de diagnostic (INRS, 2006)	14
b. Démarche de prévention secondaire.....	15
Exemple d’un programme de prévention secondaire : le MBSR (J. Kabat Zinn, 1979)	16

c.	Démarche de prévention tertiaire	17
3.	Prévention et psychomotricité	17
a.	Globalité de la prévention psychomotrice.....	17
a.1	Lien des notions.....	17
a.2	Psychomotricité et prévention primaire	18
a.3	Psychomotricité et prévention secondaire	19
a.4	Psychomotricité et prévention tertiaire.....	20
b.	Prévention psychomotrice dans le monde du travail	20
III.	La psychomotricité dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels.....	21
1.	Sémiologie psychomotrice du stress chronique dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels : quels enjeux ?	21
a.	Eclatement spatio-temporel	21
b.	Perte de l'intégrité corporelle	22
c.	Temporalité d'urgence	22
d.	Contrôle de l'état émotionnel.....	23
e.	Emoussement du sentiment d'identité.....	23
2.	Intérêt de la pratique préventive : intervention psychomotrice face à la sémiologie présentée	23
a.	Eclatement spatio-temporel	24
b.	Perte de l'intégrité corporelle.....	24
c.	Temporalité d'urgence et mise à mal du rythme propre	25
d.	Contrôle de l'état émotionnel.....	25
e.	Emoussement du sentiment d'identité.....	25
3.	Proposition de modèle de prévention adapté au contexte professionnel.....	26
	PARTIE II : METHOLOGIE DE RECHERCHE ET RESULTATS	28
I.	Description de l'outil d'enquête	28
1.	Choix de l'outil, méthode et critères d'inclusion	28
2.	Objectifs initiaux et hypothèses.....	2

a.	Questions préalables	30
b.	Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle	30
c.	Evaluation du stress au travail	31
d.	Stratégies de coping	34
e.	Apports et besoins de prévention face au stress chronique	36
f.	Informations complémentaires.....	37
II.	Résultats.....	38
1.	Questions préalables.....	38
	Synthèse de réponses aux questions 1 et 2	38
2.	Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle	39
	a. Synthèse des réponses à la question 3	39
	b. Synthèse des réponses aux questions 4 à 6	40
3.	Evaluation du stress au travail	42
	a. Synthèse des réponses à la question 7	42
	b. Synthèse des réponses à la question 8	42
4.	Stratégies de coping	44
	a. Synthèse des réponses à la question 9	44
	b. Synthèse des réponses aux questions 10 et 11	46
5.	Apports et besoins de prévention face au stress chronique	49
	a. Synthèse des réponses aux questions 12 et 13	49
	b. Synthèse des réponses aux questions 14 et 15	49
	c. Synthèse des réponses à la question 16	50
6.	Informations complémentaires.....	50
	Synthèse des réponses à la question 17	50
	PARTIE III : DISCUSSION.....	52
I.	Limites de l'outil d'enquête, discussion des résultats obtenus.....	52
1.	Questions préalables.....	52
2.	Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle	53
3.	Evaluation du stress au travail	58
4.	Stratégies de coping	60

5. Apports et besoins de prévention face au stress chronique	63
6. Informations complémentaires.....	67
7. Représentativité de l'étude et fonctionnement de casernement	68
II. Discussion de la théorie.....	69
1. Le stress, le stress chronique et le burn out ; limites et réalité.....	69
2. Psychomotricité et prévention, actualité et développement.....	71
3. Psychomotricité dans le milieu sapeur-pompier	73
a. Le développement de l'enfant	74
b. Les Niveaux d'Evolution Moteurs (NEMs)	75
c. Les méthodes de manutention	75
d. Les communications verbales et non verbales	76
CONCLUSION.....	77
BIBLIOGRAPHIE	
GLOSSAIRE	
ANNEXES	

REMERCIEMENTS

À l'ensemble de ceux m'ayant formé à devenir psychomotricien, mes formateurs et mes tutrices de stages. À vous m'ayant offert de riches découvertes sur moi-même et les autres. À vous m'ayant permis de comprendre ce beau métier s'apprêtant à devenir le mien.

À toutes les personnes m'ayant accordé du temps. À vous ayant consacré ce précieux temps à m'apprendre de nouvelles choses. À ceux ayant pris le temps de m'écouter parler des heures interminables de mon métier. À vous, les insatiables curieux, ayant posé encore et encore des questions, pour vous intéresser à ceux que nous sommes.

À Cécile Dupierris, ma co-référente de mémoire, référente de promotion et de suivis pédagogique. Celle ayant fait preuve de bienveillance malgré mon temps de démarrage à l'écriture, ayant pris le soin de m'accompagner, m'aiguiller et m'écouter.

À Michael Terzaghi, mon référent de mémoire, ayant enrichi mes recherches, permis des entretiens et transmis mon questionnaire.

À toute ma promotion, car sans eux, rien n'aurait été si beau. À ceux ayant supporté mes monologues et mes idées éparses. Ceux ayant réussi à me recentrer dans mes moments épars. Et notamment à Maya et Maxime, pour le soutien inconsidérable. À tous, vous, m'ayant apporté tant de courage et de motivation.

Au corps des sapeurs-pompiers du territoire de Belfort, pour leur intérêt auprès de mon sujet, leur bienveillance et leur écoute pour échanger à ce propos. À ceux m'ayant donné les accords de réaliser cette étude.

À mes proches, ma famille, mes amis, vous qui me soutenez depuis si longtemps, vous qui êtes chers à mes yeux. Pour tout ce soutien inconsidérable, pour m'avoir remonté le moral et encouragé dans cette voie, ma voie.

Un mot seul serait maigre face toute ma gratitude envers vous. Un grand merci.

INTRODUCTION

Dans mon activité personnelle de pompier volontaire, j'ai remarqué et vécu de nombreux changements de rythmes. Dans cette profession, une adaptation rapide est constamment nécessaire. Chacun y réagit de manière différente et certains signes corporels peuvent évoquer un état d'alerte récurrent. Par exemple, le moindre bruit se rapprochant du son du bip¹ peut entraîner chez certains une tension globale. À travers des échanges verbaux informels, j'ai pu constater qu'un certain nombre d'Hommes du rang trouvaient leurs propres clés afin de gérer au mieux possible ce contexte professionnel. Le plus souvent, ils les trouvent par eux-mêmes. Je me questionnais alors sur les mises en œuvre plus institutionnelles d'accompagnement de ce contexte.

Je m'intéresse donc au thème de la prévention psychomotrice face au stress chronique pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels.

Cet intérêt personnel est né du vécu de pompier volontaire depuis quelques mois. Mes observations de terrain sur le plan personnel ont soulevé des liens évidents avec le monde de la psychomotricité. Pour citer quelques exemples, nous pouvons parler de l'adaptation spatiale des agents, d'une image du corps influée d'une intense pratique sportive, ou encore d'un rythme fluctuant. Ces liens se faisaient naturellement à travers des échanges avec des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires. Cela m'a encouragé à creuser une thématique de mémoire au sein de ce domaine.

Quant à l'intérêt relatif à notre profession, le lien entre prévention et psychomotricité est de plus en plus abordé au regard de l'essor de la psychomotricité. Il s'agit en effet d'une des nombreuses possibilités offertes par notre décret de compétences. Il est possible de trouver des articles liant stress et psychomotricité car il s'agit d'un trouble psychique pour lequel notre profession possède des clés d'apaisement et d'accompagnement. La psychomotricité et le corps du sapeur-pompier ne sont en revanche pas liés directement au cœur de la littérature. Il existe également des articles et études liant le corps des sapeurs-pompiers à de forte

¹ Terme utilisé pour désigner le matériel électronique personnel sonnante pour un départ en intervention

situation de stress, stress chronique et burn out. Toutefois, l'approche de notre profession commence doucement à proposer des actions de prévention et de formation auprès des Hommes du rang.

De nombreuses ressources existent en relation avec cette thématique. On peut les classer en différents types. Pour le premier nous avons les ressources bibliographiques sur les divers axes de cette interrogation et leurs liens. Il est possible de trouver des sources croisant stress et prévention, stress et psychomotricité, psychomotricité et prévention, stress et milieu des sapeurs-pompiers professionnels, corps et sapeur pompiers, et modèles de prévention et d'accompagnement relatifs au stress. Il existe également sur le territoire français, une psychomotricienne professionnelle intervenant dans un cadre de prévention des psycho-traumatismes et de formation du développement de l'enfant auprès des sapeurs-pompiers. Elle m'a octroyé quelques entrevues pour échanger sur le sujet. Pour poursuivre, des échanges avec des sapeurs-pompiers professionnels dont mon référent de mémoire me sont très instructifs. Ils me permettent de confronter les diverses sources bibliographiques à la réalité de terrain. S'ajoute à cela un questionnaire relatif à ce mémoire dont vous trouverez le détail, son analyse et sa discussion plus loin au cœur du déroulé.

Quelles sont les conséquences des ruptures rythmiques dans le milieu pompier professionnel ?

Ceci a été mon premier questionnement. Cependant, je fis face à un problème majeur ; le manque de sources bibliographiques. La recherche de documents liant le rythme et le milieu pompier professionnel se solda par leur inexistence. Le rythme comme fonction psychomotrice est lui-même peu renseigné, si l'on compare les ressources d'autres fonctions telles que le tonus² par exemple.

À travers divers échanges avec ma co-référente, nous avons revu mon questionnement sous un autre angle. En quoi le rythme venait-il me poser question ? Au regard de la gestion de la journée, de « *coup de stress* » que cela peut provoquer. Après l'avoir expliqué de la sorte,

² Cf glossaire

cette question de départ a évolué. Au cœur de cette nouvelle approche, une véritable bibliothèque d'articles relatifs au stress s'est ouverte. Il convenait de réduire le sujet. L'idée initiale portait sur le rythme. Mais en vérité mon questionnement visait la récurrence dans le temps de ces ruptures. Naturellement, la première idée venant est un stress répété dans le temps. À travers les premières lectures, le terme de stress chronique se dégagait comme étant l'appellation adéquate. Cette thématique très riche offre un large panel d'écrits. Cette notion précise de stress chronique m'a amené à découvrir les risques psychosociaux. Nous les aborderons plus en détail au cours du déroulé. Il m'a fallu la creuser, afin de mieux comprendre ce cadre précis sur lequel s'était initialement orientée ma pensée. La richesse des facteurs de risques et influences potentielles virent donc amener un tout nouveau questionnement. En effet, rester sur une idée de causalité pouvait être intéressant, mais que se passait-il avant ? Comment était-il possible de prévenir de ces difficultés ?

À la suite de tout ce cheminement, nous pouvons nous interroger sur, **quelle est la pertinence d'une prévention psychomotrice face au stress chronique pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels ?**

PARTIE I : CADRE THEORIQUE

I. La notion de stress chronique dans le monde du travail

Définir le cadre et les limites de la notion de « stress chronique » semble être un point de départ nécessaire à notre réflexion. La plupart des écrits abordant ce sujet se font au regard du stress dans le monde du travail. Cela entre en accord avec le cadre du milieu sapeur-pompier professionnel du sujet traité.

4. Distinguer la notion de stress chronique

Nous nous intéressons à la notion de stress chronique intriquée dans le travail. Dans la santé psychologique au travail on distingue deux dimensions :

- Celle de risque psychosocial, relative à une notion de réparation,
- Et celle de bien-être, relative à la notion de prévention.

Selon le Ministère du travail de l'emploi et de l'insertion, on définit les risques psychosociaux comme « un risque pour la santé physique et mentale des travailleurs. » (2021). Ils sont engendrés par des facteurs organisationnels et la condition d'emploi du sujet. Toutefois, cela est indissociable du facteur individuel. Chaque individu réagit différemment face à un même événement.

Il existe plusieurs types de risques psychosociaux : le stress, les violences internes commises par des travailleurs, les violences externes et le syndrome d'épuisement professionnel. Cela nous amène à la notion de stress. Nous pouvons le classer en 3 catégories : le stress à court terme, le stress chronique et le burn out. Nous allons nous intéresser spécifiquement au stress chronique pour la suite de ce déroulé.

a. Origine de la notion de stress

Le terme de stress a été introduit en 1936 par Hans Selye. Selon l'étymologie anglo-saxonne, stress vient de la mécanique et signifie contrainte, charge. Initialement, le stress se définit comme la « réponse de l'organisme à toute sollicitation qui lui est faite » (Selye, 1936).

Il se caractérise physiologiquement par la libération de cortisol de manière non spécifique au stressueur³ en cause.

Ce concept est contredit à compter des années 60 par la preuve de l'importance de l'activation émotionnelle dans l'intensité des réponses (J. Mason, 1960).

Au fil de ces évolutions et de diverses études, on arrive à la notion de stress admise actuellement. Il s'agit du concept transactionnel comme étant « le déséquilibre entre les sollicitations faites à l'individu et les ressources dont il dispose pour les affronter » (Lazarus & Folkman, 1984). Toutefois, d'autres concepts existent. Différents modèles ont été mis en place. Nous allons les détailler.

b. Concept biologique (H. Selye, 1936)

Cette approche se base sur le modèle du syndrome général d'adaptation. Ce modèle propose une conception du stress en différentes phases. La première, phase d'alerte, correspond à la réaction de l'organisme face à un agent stressant. La seconde, phase de résistance, correspond à une prolongation de la phase d'alerte. On peut l'affilier à une tentative d'adaptation à la situation nouvelle. Enfin, vient la phase d'épuisement. Elle correspond au moment de rupture. L'organisme n'est plus en capacité de s'adapter et supporter les contraintes.

c. Concept interactionniste

c.1 Modèle Person Environment Fit (French et al. 1982)

Quelques années plus tard, le concept interactionniste émerge. Avec lui, différents modèles expliquent la notion de stress. Dans ce premier modèle, le stress est défini comme consécutif à l'absence d'adéquation entre l'environnement de travail et les personnes. Plus précisément, il peut survenir en cas de non-ajustement entre les capacités d'une personne et les exigences de la tâche. Cette émergence est également possible en cas de déséquilibre entre les besoins de l'individus et ceux pouvant être satisfaits par le travail. Ce modèle prend

³ Facteur de stress

en compte l'adéquation subjective et objective du sujet, l'adéquation de l'environnement et l'adéquation globale. Le déséquilibre peut être négatif ou positif, avec un sujet sur ou sous qualifié par exemple. Cette notion de déséquilibre se trouve à l'origine du stress de l'individu.

c.2 Job Strain Model 1990

Ce second modèle, le « Job Strain Model » (Karasek & Theorell, 1990) basé sur la notion de stress bi directionnel, on distingue deux facteurs. Le premier est le degré de maîtrise, ou de contrôle, de l'individu sur son travail. On peut également transposer cela en son degré de liberté sur ses prises de décisions. Le second facteur correspond aux demandes psychologiques issues du travail. Le niveau de stress d'un individu dans son contexte de travail se situe donc à la croisée des demandes relatives au travail et de son contrôle de la situation.

Karasek définit alors 4 types de travail (cf. Annexe I) en fonction de ces deux facteurs. On retrouve :

- Le travail monotone, plutôt passif, combinant une faible demande et une faible latitude,
- Le travail facile, ou détendu, combinant une faible demande et une forte latitude,
- Le travail exigeant et dynamique, ou actif, combinant une forte demande ainsi qu'une forte latitude,
- Et le travail éreintant, tendu, ou « job strain », combinant une forte demande et une faible latitude.

C'est au sein de cette dernière catégorie de type de travail que les postes s'avèrent très stressants.

c.3 Modèle de Siegrist : déséquilibre effort/récompense (Siegrist, 1996)

Pour finir, ce modèle repose sur le déséquilibre entre les efforts fournis par l'individu et les récompenses obtenues. Selon Siegrist (1996), un rapport entre la nécessité de fournir un effort élevé pour une faible récompense en retour engendre des réactions physiologiques et émotionnelles pathologiques. Il prend également en compte l'influence des facteurs ergonomiques, psychologiques, économiques et sociétaux des individus.

c.4 Résumé de l'approche interactionniste

Globalement, cette approche prend en compte des exigences du poste et les contraintes de la situation de travail. Cependant, elle ne fait pas état de comment l'individu s'adapte à sa situation, quelles stratégies met-il en place ?

d. Concept transactionnel

d.1 Modèle transactionnel de R. Lazarus et S. Folkman (1984)

En parallèle du concept interactionniste, le concept transactionnel a vu le jour. Il présente lui aussi différents modèles. Selon cette première approche, la survenue d'un stress séjourné dans la transaction entre l'individu et son environnement. Ce modèle définit le stress comme étant un état physiologique impliquant à la fois des aspects émotionnels et cognitifs.

Dans le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman, une attention toute particulière est portée aux stratégies de coping. Le coping constitue « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer des demandes spécifiques internes et/ou externes, vécues par le sujet comme menaçant, épuisant ou dépassant ses ressources » (R. Lazarus et R. Saunier, 1978). Dans ce modèle, « le stress est une relation particulière entre la personne et son environnement, relation qui est évaluée par l'individu comme excédant ses ressources et menaçant son bien-être » (R. Lazarus et S. Folkman, 1984). Cette conception met en jeu les caractéristiques objectives de l'environnement, les caractéristiques environnementales perçues et les conséquences dysfonctionnelles ou ajustements ultérieurs de la part de l'individu. Le sujet va apporter diverses réponses au stress par des stratégies d'adaptation aussi appelées stratégies de coping. Elles peuvent être centrées sur le problème, sur l'émotion, ou sur la recherche de soutien social.

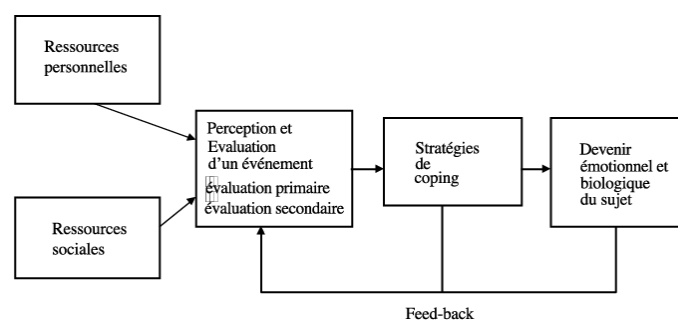


Figure 1 : modèle transactionnel de FOLKMAN et LAZARUS (1984)

Ces stratégies dépendent de l'individu les mettant en place et des situations rencontrées par ce dernier. Ces spécificités les rendent intéressantes à évaluer. En effet, on considère les stratégies centrées sur l'émotion comme étant plus efficaces à court terme, tandis que celles centrées sur le problème le sont plus à long terme.

d.2 Modèle transactionnel de Mackay et Cooper (1987)

Il existe un second modèle transactionnel dit de Mackay et Cooper (1987). Ce dernier reprend le concept d'équilibre entre les demandes et les ressources. Cependant, il vient distinguer les demandes internes, les ressources internes, les demandes externes ainsi que les ressources externes. Il s'agit d'un des tous premiers modèles dynamiques au sein duquel le stress serait fonction du déséquilibre entre ressources, demande et aptitude. À la différence du modèle de Lazarus et Folkman, il est décrit comme étant indépendant des stratégies de coping.

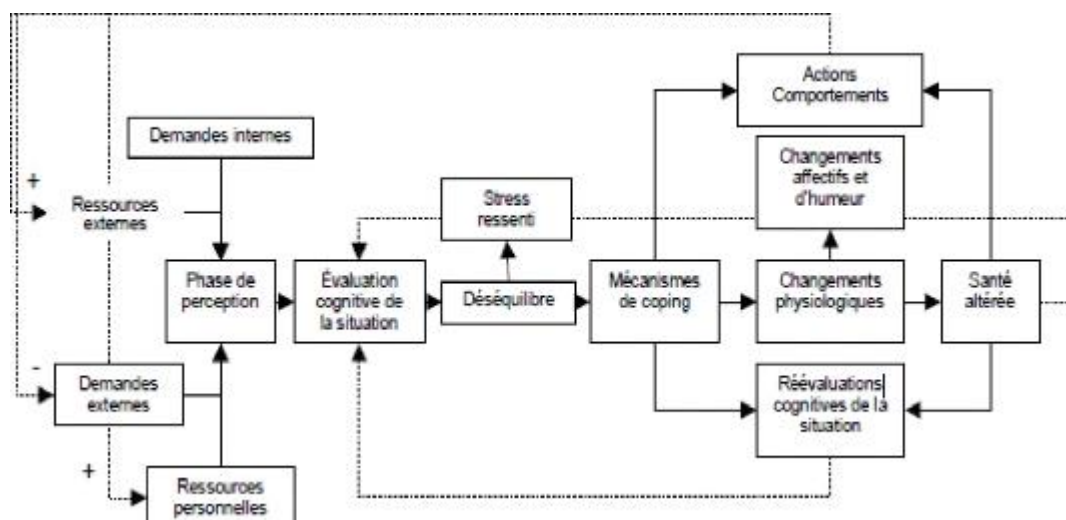


Figure 2 : modèle transactionnel du stress professionnel de Mackay et Cooper (1987)

d.3 Résumé de l'approche transactionnelle

Modèle Lazarus et Folkman admis à l'heure actuelle, il s'intéresse aux dimensions psychologiques et cognitives du stress mais ne prend pas en considération l'organisation, dimension essentielle dans la globalité du modèle transactionnel.

e. Modèle neurologique

En parallèle de ces concepts orienté sur les mécanismes psychiques, les sciences neurobiologiques ont progressé à travers des études animales et la neuro-imagerie chez l'homme. Elles ont permis de mettre en évidence la cascade d'événements neurobiologiques lorsqu'un individu est soumis à un stress⁴. Ces derniers agissent par l'intermédiaire de processus cognitifs et émotionnels, laissant envisager le stress comme un concept fondamentalement psycho biologique.

En cas de stress chronique, la permanence des stressors empêche la récupération et le retour à l'homéostasie. La sécrétion excessive de cortisol⁵ par un mécanisme de régulation négative entraîne une atrophie neuronale. Consécutivement à cela, le système nerveux fait face à un dysfonctionnement et à une fragilité des récepteurs hippocampiques. Cette structure nerveuse (l'hippocampe) est le siège de la mémoire. La fragilité des récepteurs entraîne une insensibilité du rétrocontrôle, renforçant cette boucle atrophique. Selon cette hypothèse de R. M. Sapolsky (1996), cette boucle serait responsable de diverses conséquences physiologiques. Fonctionnellement, les changements morphologiques cérébraux peuvent entraîner divers troubles. Nous pouvons citer⁶ une altération de l'attention, de la mémoire de travail, de la mémoire spatiale ou de la flexibilité comportementale. Cela peut également déclencher des pathologies comme une dépression, un syndrome de fatigue chronique, une fibromyalgie ou encore un état de stress post traumatique. En parallèle, cette boucle va renforcer la mémoire de peur, l'anxiété et l'agressivité.

f. Le stress chronique de nos jours

Maintenant que nous avons effectué un historique des différents concept autour du stress, qu'en est-il de nos jours ? Selon l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (2021), « Un état de stress survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception de ses propres ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme

⁴Facteur de stress (M.P Moisan et M. Le Moal, 2012)

⁵Hormone significative du stress, sécrétée par la glande corticosurrénale à partir du cholestérol

⁶ Troubles en lien avec la possibilité d'une intervention psychomotrice

mais il éprouve des difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses ». De plus, comme évoqué précédemment, le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman (1984) est admis.

La définition énoncée se réfère au cadre « d'une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses » (Lazarus et Folkman, 1984). Le stress à court terme quant à lui vise à prendre rapidement des décisions adaptées et amplifier les capacités. En parallèle, le stress à long terme se distingue comme étant un facteur de risque dans la santé mentale. Suite au dépassement des capacités d'adaptations qui l'engendrent, le sujet subit un abaissement de ses performances, des difficultés de concentration, un manque de lucidité ou encore est pris au sein de tensions relationnelles.

Pour rappel, le stress chronique correspond à la pérennisation de la phase d'épuisement dans les étapes descriptives du stress. Le sujet est débordé par une situation demandant une dépense énergétique trop intense. L'organisme s'affaiblit à différents niveaux : organique, des défenses immunitaires et psychologique.

Enfin, pour aborder le lien avec la thématique professionnelle, selon l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail (2022) le stress « survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Il affecte également la santé physique, le bien-être et la productivité ». On peut parler de stress en contexte de travail lorsqu'un individu ressent un déséquilibre entre la demande dans le cadre professionnel et les ressources dont il dispose pour y répondre.

5. Facteurs de risques et influences

Le Centre d'Etudes sur le Stress Humain (CESH) décrit les facteurs de stress à travers l'acronyme C.I.N.E ; Contrôle faible, Imprévisibilité, Nouveauté et Ego menacé. Ainsi, des situations inhabituelles et des événements imprévus et perçus comme menaçants peuvent

déclencher un stress. La perception de ces événements est différente en fonction des individus. Toutes les sensibilités et attitudes face au stress sont différentes.

Le stress prend en considération différentes dimensions dont les facteurs prédictifs. On les définit comme l'ensemble des éléments influant sur l'état de stress de l'individu. On retrouve comme autre influence les interactions de l'individu et le contexte environnemental. À travers une évaluation de la situation stressante, le sujet dispose de ressources pour y faire face et de réactions d'ajustement aux facteurs de stress. Selon l'approche interactionniste, le stress se définit comme « une divergence entre la demande de l'environnement et la capacité du sujet à y répondre » (D. Servant, 2013).

6. Le stress chronique dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels

Depuis une vingtaine d'année, le stress chronique professionnel fait l'objet d'une attention croissante. Il entraîne un coût humain considérable. Les réactions physiologiques, cognitives, émotionnelles, motivationnelles et comportementales qu'il engendre peuvent dépasser la sphère professionnelle, débordant sur la sphère privée. Ce phénomène peut toucher tout domaine d'activité. En parallèles, diverses études mettent en avant un fait : les métiers de services et de relations à la personne sont les plus touchés. C'est le cas des sapeurs-pompiers.

Dans les référentiels officiels, on constate un certain degré de prévention face au stress des victimes lors d'interventions. Cela concerne principalement un état de stress intense sur une courte durée. Par exemple, le référentiel technique de Secours d'Urgence Aux Personnes (SUAP) comporte un chapitre complet sur les comportements inhabituels et souffrances psychiques. Il met en exergue toute l'importance de déterminer les différents types de stress visibles chez une victime et chez soi-même. L'objectif est de réagir en connaissance de ces états de la manière la plus adaptée. Dans ce contexte, le stress est considéré comme une souffrance psychique aiguë en situation de crise. On distingue le stress adaptatif, le stress différé et le stress dépassé. Cet écrit ne fait pas état de la notion de stress chronique. En effet, ce texte s'adresse à l'accompagnement d'une victime. Il s'exécute sur un laps de temps donné et non sur une durée étendue. La notion de chronicisation est écartée.

Malgré le peu de textes référentiels relatifs à la gestion du stress chez le sapeur-pompier professionnel, des études de terrain étudient cette notion. La plupart relatent l'épuisement professionnel, autrement dit le burn out. Cependant, comme développé précédemment, le stress chronique précède le burn out. Il est donc possible de faire le parallèle avec la notion de stress chronique à travers ces articles. Selon une étude de 2005 sur les sapeurs-pompiers de Paris (à taux de participation de 97% des agents), 13.9 à 33.3% des effectifs souffrent d'épuisement émotionnel élevé. 45.5 à 65.2% souffrent de cynisme et dépersonnalisation élevés. Et 17 à 33.3% estiment un bas accomplissement professionnel. Ces 3 facteurs corrélés sont traducteurs d'un épuisement professionnel, donc d'un état de stress chronique en passe de burn out. Globalement, concernant l'usure professionnelle, 4.7% de la population des sapeurs-pompiers se décrit comme présentant des signes marqués. Toujours selon cette étude, seulement 12% des personnels interrogés ne présentent ni usure professionnelle, ni syndrome de stress post traumatique. Soit 12% d'effectifs pour lesquels l'activité professionnelle ne se corrèle pas avec un vécu stressant.

II. Prévention, stress chronique et psychomotricité

1. Les modèles de prévention actuels de santé publique

Etymologiquement, le terme « prévention » vient du latin *preventio*, signifiant « *action de devancer, de prévenir en avertissant* ».

Selon la loi du 4 mars 2002, chapitre VII « Politique de prévention » « La prévention a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire le risque de maladie et d'accident. ». Cette définition croise en ses termes celle proposée par la Haute Autorité de Santé.

La politique de prévention tend à plusieurs finalités. On peut en citer 3 :

- Réduire les éventuels risques pour la santé,
- Améliorer les conditions de vie,
- Et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

De plus elle vise à entreprendre des actions de dépistage, de vaccination, d'identification et de prophylaxie⁷. Cette démarche consiste aussi à promouvoir, dans une visée préventive, la réalisation d'examens biomédicaux et la prise de traitements. Enfin promeut le développement d'action d'éducation thérapeutique. Au regard des différents objectifs du cadre de la prévention cités ci-dessus, différents types de préventions sont mis en place, de primaire à quaternaire.

La prévention Primaire vise à éviter l'apparition de la maladie. Elle comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population donnée. En amont des risques, dont on peut citer le stress, elle cherche à réduire ou supprimer ces derniers. Vis-à-vis du contexte de travail, elle est surtout orientée sur l'organisation.

La prévention secondaire quant à elle tend à éviter le développement de la maladie à un moment donné. Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire le nombre de malades en diminuant la durée de l'évolution. Elle s'axe principalement sur le développement des moyens de protection.

La prévention tertiaire cherche à éviter les comportements ou les récurrences de la maladie. Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population, donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie.

Enfin, la prévention quaternaire désigne les actions d'accompagnement de l'invalidité et du processus de mort.

2. Plans de prévention relatifs au stress chronique

À l'heure actuelle, différents programmes de prévention relatifs au stress dans le milieu professionnel existent. Certains sont spécifiques à ce risque psychosocial particulier, d'autres viennent prévenir de la globalité de cette notion. La prévention du stress englobe des actions de nature très différenciées.

⁷ Ensemble des mesures à prendre pour prévenir des maladies

Les méthodes mises en œuvre dans les entreprises reprennent la dynamique des différents degrés de prévention détaillés ci-dessus. Pour rappel, la dynamique primaire vise à réduire voire supprimer les sources de stress présentes dans l'entreprise. Quant aux dynamiques secondaire et tertiaire, elles ciblent les conséquences du stress. Ces derniers niveaux sont les plus investis dans les entreprises.

a. Démarche de prévention primaire

Bien qu'il s'agisse de la catégorie d'action la moins fréquemment mise en application, il existe des programmes centrés sur le travail et son organisation. Ces derniers agissent sur les causes ou sources de stress. Il s'agit d'une dynamique d'approche dite multidimensionnelle⁸. Le diagnostic organisationnel repose sur une démarche systémique, participative, et sur la confrontation de données issues de domaines différents de l'entreprise. Ce type d'intervention nécessite un investissement en ressources humaines et techniques sur le long terme. Elles commencent par une étape d'identification et de diagnostic des sources de stress avant la mise en œuvre de stratégies de lutte.

Depuis 1991, la réglementation française a instauré une obligation générale de sécurité à l'encontre de tout chef d'établissement. En conséquence, ce dernier doit mettre en œuvre une démarche préventive afin d'éviter les risques, d'évaluer ceux ne pouvant être évités, de combattre les risques à la source et d'adapter le travail à l'Homme. Cette orchestration se fait à travers une approche collective. Elle met en lumière les divers facteurs d'origines du stress.

Exemple d'un programme de diagnostic (INRS, 2006)

La démarche proposée ici repose sur le choix d'un modèle théorique du stress, sur la connaissance de l'entreprise à travers des indicateurs de fonctionnement, et sur des entretiens individuels et collectifs. Une enquête par questionnaires s'ajoute à cela. Ce programme repose sur la triade suivante :

- Une démarche systémique et organisationnelle,

⁸ Stratégie globale intégrant des solutions pluridisciplinaires, le stress en entreprise étant par définition de nature multifactorielle

- Une démarche participative,
- Une triangulation des données.

Les indicateurs de fonctionnement de ce programme concernent les dimensions organisationnelles, techniques et sociales de l'entreprise.

Les étapes du diagnostic se décomposent en quatre phases :

- La mise en œuvre de la démarche,
- La connaissance et la compréhension du fonctionnement de l'entreprise,
- L'enquête par questionnaire et analyse des résultats
- La restitution des résultats.

La recherche diagnostic commence avec des entretiens dits semi-directifs. Elle se poursuit ensuite par un questionnaire : le WOCCQ (Working Conditions and Control Questionnaire). Il s'agit d'une échelle de contrôle pouvant s'appliquer à tout environnement de travail, quel que soit le secteur d'activité. La construction de ce questionnaire repose sur l'évaluation du contrôle perçu par les salariés sur l'ensemble des aspects constitutifs à des situations de travail. Il permet de réaliser un diagnostic des conditions de travail pouvant être source de stress. De plus, il permet l'émergence d'axes d'améliorations concrets.

Ce dernier est couplé à un second questionnaire : le MSP (Mesure de Stress Psychologique). Il évalue le niveau de stress se basant sur les symptômes ressentis à partir de manifestations non pathologiques et indépendantes de facteurs de stress.

Cet ensemble constitue un intérêt diagnostic à travers l'évaluation du niveau de stress ressenti par les salariés et de sa mise en relation avec les principaux déterminants liés aux conditions de travail. Le tout permet de disposer d'éléments concrets sur les situations à l'origine de stress dans le contexte de travail. L'identification des facteurs précis permet une optimisation voire une réingénierie partielle des processus organisationnels.

b. Démarche de prévention secondaire

Les actions relevant de ce niveau de prévention sont principalement orientées sur l'information, le conseil et la sensibilisation. Elles peuvent s'axer sur l'équipe ou sur l'individu.

Globalement, la volonté est d'apprendre aux individus à gérer leur stress en renforçant leurs médiateurs du stress et développant des stratégies pour y faire face. On peut citer différents axes d'action :

- Baisser l'intensité du stress perçu et sa réponse physiologique,
- Augmenter le contrôle perçu,
- Augmenter le soutien social perçu,
- Optimiser les stratégies individuelles de « coping » existantes,
- Renforcer les facteurs personnels de résistance et réduire la vulnérabilité individuelle.

Ces actions passent par l'apprentissage de différentes techniques. Elles peuvent être utilisées seules ou combinées. Nous pouvons citer les techniques de médiation, les techniques de relaxation cognitives et physiologiques, les techniques basées sur les stratégies cognitives ou encore les thérapies comportementales.

Certaines entreprises mettent également en place un développement des compétences théoriques permettant au sujet d'avoir des connaissances et habilités pour mieux reconnaître et gérer leurs réactions face au stress.

Exemple d'un programme de prévention secondaire : le MBSR (J. Kabat Zinn, 1979)

Le Mindfulness Based Stress Reduction est un programme de prévention basé sur le « prendre soin de soi ». Il s'orchestre notamment autour d'apports théoriques et de la pratique de méditation de pleine conscience, dont l'enseignement est un point clé de la méthode. Ses bénéfices ont fait l'objet de validations cliniques dans divers domaines dont celui du stress. Il s'agit d'un programme de formation sur 8 semaines comprenant :

- Une séance d'introduction d'1h30,
- 8 séances hebdomadaires de 2h30 en groupe de 8 à 16 personnes,
- Une journée de retraite en silence de 7h dans la deuxième moitié du programme.

Ce programme nécessite également un engagement particulier. En effet, il est demandé aux participants d'effectuer chaque jour 45min de pratiques individuelles à domicile.

Les séances proposent différents apports :

- Des connaissances autour de la physiologie du stress et son fonctionnement neurocognitif,
- Des enseignements guidés avec exercices de pleine conscience (yoga, méditation, marche consciente),
- Des temps d'échanges sur le vécu de la pratique.

À travers cette approche éducative, ce programme vise à développer l'aptitude à répondre plus efficacement au stress, à la douleur et à la maladie. Les sujets apprennent à reconnaître leurs réactions habituelles face aux difficultés et à adopter une attitude d'acceptation et de non-jugement envers toute expérience. Cela comprend également les sensations, pensées, émotions ou comportements difficiles.

c. Démarche de prévention tertiaire

Dans la dynamique de prévention tertiaire, les actions mises en œuvre ont pour objet le traitement, le processus de retour au travail ainsi que le suivi des individus souffrant ou ayant souffert d'un problème de santé en lien avec le stress. L'accompagnement à ce stade est plutôt d'un versant médical et thérapeutique. Le dommage a eu lieu, il s'agit d'en limiter les conséquences sur les individus. Cette prévention est orientée autour de l'individu et des collectifs de travail sur deux abords principaux :

- Le soutien psychologique,
- L'adaptation des postes de travail aux spécificités individuelles, parfois en lien avec l'inaptitude.

3. Prévention et psychomotricité

a. Globalité de la prévention psychomotrice

a.1 Lien des notions

Il semble important de préciser que la dynamique préventive est accessible au psychomotricien de par son décret de compétences (1988). Le psychomotricien s'intéresse à

l'articulation de la notion dans le soutien du développement individuel et social. Le corps est le reflet de la personnalité en action. Le mouvement construit une unité physique, psychique et sociale. En proposant une attention au corps, à l'esprit, et notamment aux émotions, nous nous trouvons alors dans la conscience, l'investissement et l'usage du corps et du mouvement par le sujet lui-même. Cette vision globale et holistique⁹ constitue une force actrice pour la mise en œuvre de démarche préventive.

Ces dernières années, le champ d'action du psychomotricien se développe considérablement. Il y a une trentaine d'année, la profession s'exerçait principalement auprès d'un public jeune. Désormais, les interventions au cœur de toutes classes d'âge se démocratisent. Les pathologies sur lesquelles le professionnel peut intervenir sont multipliées par l'étendue du champ d'action. Cela s'explique par l'évolution des connaissances et applications de la profession. Par cette extension d'application, la demande a elle aussi augmenté, notamment dans le secteur de la prévention. Il est désormais commun de voir des psychomotriciens intervenir dans cette dynamique. On peut citer l'exemple de prévention psychomotrice du développement de l'enfant en crèche. En parallèle, l'intervention professionnelle dans les entreprises et institutions sont de plus en plus nombreuses.

Le psychomotricien propose une démarche dite prophylactique¹⁰. Elle se définit comme une méthode visant à la prévention. Comme évoqué plus haut, le psychomotricien présente des connaissances psychocorporelles à travers le travail des fonctions psychomotrices. Par exemple, le dialogue tonico émotionnel¹¹ nous permet d'apprécier l'état d'un sujet en fonction de sa posture, sa manière d'interagir. L'intervention préventive en entreprise vise à éviter l'apparition d'une pathologie grâce à une connaissance du corps plus précise, une meilleure perception de son état interne, afin de détecter ses propres réactions et mettre en place des mécanismes adaptés. Actuellement, notre profession se trouve active dans ce cadre pour la prévention des risques psychosociaux. Parmi eux on retrouve le stress chronique, ou encore les troubles musculosquelettiques.

⁹ Vision holistique de l'être humain : tient compte de ses dimensions physique, mentale, émotionnelle, familiale, sociale, culturelle et spirituelle

¹⁰ Prévention dans l'apparition des maladies et de leur transmission à des tiers (Larousse, 2022)

¹¹ Cf glossaire

a.2 Psychomotricité et prévention primaire

Comme évoqué précédemment, la prévention primaire dans le contexte professionnel constitue un travail organisationnel. Le psychomotricien peut toutefois y trouver sa place. Il est possible de « rester psychomotricien, tout en développant ses compétences pour les mettre au service d'une organisation » (Amoretti, 2015, p.136).

Il y trouve cette possibilité à travers la position de cadre de santé. Il convient toutefois de porter attention à la limite de champ de compétences avec les autres professionnels. Ce statut de cadre permet d'intervenir au cœur de la dynamique organisationnelle d'une institution de santé. Cela passe par la qualité de l'espace de travail, de la gestion du temps, ou encore de la mise en place d'espace de parole ou de formation.

À travers sa pensée psychomotrice, il est capable d'orienter en faveur de l'humain. Notre profession nous offre une formation riche en lecture de l'ordre des communications verbales et non verbales¹², des comportements, du tonus et son dialogue tonico émotionnel, de la gestion de l'espace-temps¹³ et de la considération de l'importance des relations. Tous ces points influencent le stress de chacun. Par ses compétences d'adaptation et sa créativité, le psychomotricien peut mettre en place diverses stratégies de résolutions de problèmes en considérant le sujet dans un tout. Cette approche de l'entièreté de l'être permet un ajustement de réponses préventives.

a.2 Psychomotricité et prévention secondaire

« Pour le psychomotricien, l'action en prévention secondaire et tertiaire consisterait en une intervention sur une maladie ou un handicap déjà identifié et reconnu. Il permettrait le développement et le maintien des capacités psychomotrices de chaque sujet dans le but de soutenir les dimensions affectives, motrices et cognitives, et ainsi éviter l'aggravation du trouble et l'apparition des comorbidités psychoaffectives » (Valentin-Lefranc, A. Pavot-Lemoine, C., 2015, p.101).

¹² Cf glossaire

¹³ Cf glossaire

Comme évoqué plus tôt dans le déroulé, la prévention secondaire vise à un apprentissage théorique d'une notion. En parallèle de cette connaissance s'instaure un développement pratique de diverses médiations autour de cette même notion.

Si on reprend notamment l'exemple du stress, la prévention secondaire en psychomotricité peut être orientée autour de la connaissance du stress chronique. Sur le versant pratique, il est possible de développer chez le sujet receveur de nouvelles compétences de conscience corporelle. La connaissance de l'état interne peut ensuite être régulée à travers l'apprentissage de techniques de respiration, de relaxation, et de méditation. Il est aussi possible d'employer de nouveaux moyens d'expression et d'extériorisation comme le permettent les médiateurs artistiques.

a.3 Psychomotricité et prévention tertiaire

Cette troisième dynamique préventive est principalement orientée sur le traitement. Elle cherche à limiter voire faire régresser l'étendu du trouble. Cela comprend la notion de suivi. Une prévention tertiaire en psychomotricité peut donc s'illustrer par un suivi psychomoteur régulier autour de la problématique détectée.

Si l'on rapproche également cette prévention à l'adaptation des postes de travail aux spécificités individuelles, le psychomotricien peut également intervenir sur cet aspect s'il est en qualité de cadre dans le secteur de la santé.

b. Prévention psychomotrice dans le monde du travail

Le psychomotricien peut trouver sa place en entreprise ou en institution. Son rôle porte alors sur la détection des risques psychosociaux, dont le stress. Cette compétence se justifie par les capacités de lecture corporelle, tonico-émotionnelle et communicationnelle entre autres, de notre profession.

La demande croissante d'intervention dans le milieu du travail s'explique par les évolutions actuelles rapides de ce milieu. Les modifications modernes (comme l'informatique) impliquent des mobilisations psychomotrices riches comme la régulation tonique,

l'investissement et le vécu corporel. Des incidences en découlent sur le schéma corporel et l'image du corps. L'environnement humain et matériel entraîne diverses contraintes de temps, de mobilité, de posture, d'adaptabilité. Il est parfois difficile pour le sujet de s'accommoder.

Actuellement, deux démarches de prévention se retrouvent. L'approche organisationnelle vise à l'amélioration des conditions de travail par l'ergonomie. Il s'agit plutôt d'une prévention primaire selon les définitions proposées précédemment. L'approche psychologique œuvre au soutien des individus en souffrance. Cette dernière se place dans un cadre de prévention secondaire et tertiaire, mais rarement primaire. Les défenseurs de ces deux démarches s'opposent pour la plupart. Les nouvelles mises en œuvre tendent à la complémentarité de leur complémentarité. En effet, les modifications organisationnelles sont indissociables de l'état individuel du sujet. L'organisation spatiale, temporelle et relationnelle d'un milieu vient nécessairement impacter l'être, et donc le fonctionnement interne.

Dans le milieu professionnel, la prévention primaire vise à réduire les facteurs de risque présents, notamment en prévenant l'apparition du burn out. En se référant au développement présenté plus haut sur les risques psychosociaux, le burn out prend son origine dans un stress chronicisé. La prévention primaire dans le milieu salariale se lie donc à réduire les facteurs de risques d'apparition de stress chronique. Cela s'orchestre par une adaptation de l'environnement psychosocial et physique au regard des besoins des employés.

III. La psychomotricité dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels

1. Sémiologie psychomotrice du stress chroniques dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels : quels enjeux ?

a. Eclatement spatio temporel

L'éclatement spatio temporel du travail se détail en deux points principaux. D'une part, l'utilisation de plus en plus prenante des outils informatiques entraîne parfois un pont entre milieu professionnel et milieu privé. De plus, la chronicisation du stress vient à déborder du milieu initial l'ayant causé, devant un état d'être quasi permanent. En somme, nous sommes face à une fusion des espaces de travail et personnel

b. Mise à mal de la corporéité

Dans cet espace, le contexte social actuel exige des travailleurs rapides, donnant une place à la primordialité de la pensée. En même temps, la matérialité humaine est parfois utilisée au profit du rendement et de la performance. Les capacités physiques sont dépassées et démonstratives, l'esthétisme extérieur est survalorisé. Dans ce tumulte de caractéristiques, l'Homme perd sa réalité première ; l'enveloppe¹⁴, l'unicité. Il devient un tout sans frontière isolante, devant se plier au contexte global. En résumé, il s'agit d'une perte de l'intégrité corporelle.

Cette mise à mal de la corporéité peut entraîner une perte de cohérence, un désinvestissement, une sensation de ne plus être aussi « vivant ». Cela peut s'étendre à la limite entre vie professionnelle et vie personnelle. L'Être dans son intégrité trouve sa place au cœur du psychisme et de la corporéité.

c. Temporalité d'urgence

Le corps, l'esprit, l'Homme en lui-même, est un être au milieu de nombreuses rythmiques internes et externes. La temporalité d'urgence peut être corrélée à une mise à mal du rythme propre. Elle est indissociable de la profession de sapeur-pompier professionnel. Cette notion d'urgence éprend le sujet dans un rythme effréné et anarchique. Or, chaque Homme a un rythme propre. Des ruptures successives mettent en alerte. Le sujet peut se retrouver hors de lui-même pour faire face. Le décalage entre les rythmes biologiques et les rythmes imposés par l'environnement social introduit un déséquilibre pouvant être à l'origine d'un stress intense dont la pérennisation entraîne une chronicisation. En parallèle, cette temporalité altérée peut déteindre une nouvelle fois sur l'espace de vie personnelle. Le sujet entre en état de vigilance permanente provoquée par un rythme anarchique.

¹⁴ Cf glossaire

d. Contrôle de l'état émotionnel

En parallèle des précédentes notions, l'émotion va de pair avec l'Homme. D'autant plus dans le cadre d'intervention auprès de pairs, il semble difficile de les exclure. Cependant, l'activité opérationnelle nécessite une certaine maîtrise de leur expression. Cela peut aller jusqu'à une dissonance entre l'état émotionnel exprimé et l'état émotionnel interne.

e. Eoussement du sentiment d'identité

L'être humain se construit tout à long de la vie en contact avec ses pairs, par des phénomènes d'identification imitative ou projective. Le lieu de travail est un lieu privilégié d'accès à soi. Par les mécanismes d'adaptations et les relations avec les collègues, le travail est producteur d'identité individuelle et collective. Ce sentiment est primordial dans la santé au travail. C'est celui-ci qui soutient, entre autres, le pouvoir d'action, la créativité et l'initiative. En somme, l'expression de soi. Le salarié ne parvenant pas à trouver sa place dans son milieu professionnel ou se détachant de son activité se détache également de ces aspects. La construction de l'identité peut s'éroder. Cela est en grande partie corrélé avec la division des rôles de plus en plus présente dans le milieu professionnel. Ces nouvelles règles implicites promeuvent l'isolement et la perte de sens, induisant une souffrance. Le professionnel peut également souffrir d'akrasie¹⁵. Or, d'après les concepts théoriques, une inadéquation entre les valeurs et l'action d'un sujet peut être source importante de stress, en plus d'être destructrice de l'identité propre.

2. Intérêt de la pratique préventive : intervention psychomotrice face à la sémiologie présentée

Un dépistage précoce pourrait permettre de prendre des mesures préventives ou d'aide individualisée.

¹⁵ Inadéquation entre ce qu'il pense et comme il agit

a. Eclatement de l'espace spatio temporel

Comme évoqué précédemment, cet éclatement spatio temporel est en partie dû aux nouveaux outils de travail connectés. Les outils informatiques par exemple. Le psychomotricien n'a que peu d'influence sur ce sujet. Il peut toutefois venir renforcer la scission entre les différents espaces à travers des interventions préventives. Le psychomotricien intervient principalement dans le cadre du stress chronique en lui-même.

Sur le versant spatial, la distinction des sphères de travail et de la vie privée est directement faite par l'environnement différent. On peut citer en exemple fait de devoir prendre un moyen de transport pour changer d'espace.

Vis-à-vis de la notion de temporalité, la diminution du stress évoqué peut passer par la promotion de temps calme, de détente, non en proie à une rupture brusque de l'instant. Cette dynamique peut s'organiser individuellement ou en groupe. Cette dernière approche peut permettre de renforcer les liens sociaux, étant un levier important pour lutter contre le stress. La psychomotricité propose spécifiquement des moments orientés vers l'intériorité, permettant un recentrage et la découverte de soi.

b. Perte de l'intégrité corporelle

Cette perte est étroitement liée avec la fusion des sphères de travail et intime. En venant œuvrer sur l'éclatement spatio temporel, un premier travail sur ce versant est fait à ce sujet. À travers les interventions temporelles, nous avons évoqué une dynamique de recentrage. En effet, la psychomotricité peut soutenir le réinvestissement et l'unicité corporelle à travers diverses médiations. On peut citer les médiations sportives, les techniques de relaxation ou encore de méditation. Un objectif est de retrouver un mieux-être dans son image du corps. Mieux se connaître permet de mieux gérer les conflits internes et externes et de poser ses propres limites. La pratique psychomotrice permet d'acquérir une forme d'équilibre personnel. Ce dernier peut alors se répercuter dans les deux sphères de vie citées, n'étant pas totalement indissociables.

c. Temporalité d'urgence et mise à mal du rythme propre

Afin de venir contrebalancer l'anarchisme rythmique mis en place, il convient de valoriser les temps de calme et d'inactivité. Ces derniers permettent un retour sur soi. En effet, le risque en les réduisant est un évitement de ces temps se mettent en place pour ne pas vivre cette introspection pouvant être brisée à tout instant. On peut citer l'exemple du bip, pouvant sonner à toute heure. Le psychomotricien peut les promouvoir ces temps en proposant des ateliers divers. Cela permet de retrouver le vécu de cette introspection de manière accompagnée afin de s'en saisir ensuite dans des temps personnels, seul.

d. Contrôle de l'état émotionnel

Le sujet peut procéder à cela de deux manières.

La première vise à la répression des émotions. Par blocage musculaire, il en empêche l'expression. On peut par exemple citer le sourire de Duchenne, où un individu exprime un « faux sourire ». Peut s'ajouter une crispation générale (diffusion tonique) et des modifications physiologiques internes. Lorsque ce schéma de fonctionnement devient automatisé, le risque majeur est le développement de troubles psychosomatiques.

L'autre procédé vise à la prise de conscience. Les émotions ont des répercussions internes, notamment de l'état tonique et le dialogue tonico-émotionnel (Ajuriaguerra, 1962). En travaillant sur la conscience de ces modifications, le sujet est ensuite plus apte à y trouver un apaisement.

Comme nous pouvons le voir, la première méthode agit plus comme une contrainte tandis que la seconde un apaisement. Le psychomotricien peut effectuer un travail de conscience corporelle de l'état tonique ainsi que divers exercices respiratoires pour promouvoir l'utilisation du second procédé.

e. Emoussement du sentiment d'identité

Tous les aspects cités précédemment peuvent impacter le sentiment d'identité. Face à l'akrasie de l'agent et à la perte de sens, l'approche psychomotrice peut préserver le sujet.

Elle l'aide à construire son identité sans avoir recours au travail. Pour se faire, on peut tenter de proposer un cadre de découverte où « la capacité que chacun possède de découvrir son propre moi rencontre le moins d'obstacles possibles » (Ronard D. Laing cité par Sainsaulieu, 2014, p.415). Dans ce contexte, l'approche psychomotrice favorise l'expression de soin, l'action porteuse de sens et la créativité. Le tout est tourné vers le développement d'un sentiment d'unité.

3. Proposition de modèle de prévention adapté au contexte professionnel

À travers l'ouvrage « Stress, burn out, harcèlement moral » de R. Coutanceau, R. Bennegadi et S. Bornstein (2016), on retrouve cité comme levier dans les actions de prévention le soutien social. En effet, il s'agit d'un puissant modérateur de stress favorisant l'adoption de comportements protecteurs par rapport à la santé.

Le soutien social et professionnel (ALBERT & SAUNDER, 2010) se développe en 4 dimensions :

- Le soutien émotionnel, lorsque l'autre prend le temps d'écouter les difficultés ou réussites,
- Le soutien informationnel, touchant à toutes les informations reçues pour résoudre des problèmes rencontrés ou réfléchir sur différents sujets
- Le soutien matériel, correspondant aux moyens donnés à l'individu pour atteindre ces objectifs,
- Pour finir, le soutien d'estime de soi, référant aux feedbacks reçus permettant de se situer, de s'évaluer en termes de compétences et de valeur ajoutée. Ce dernier présente une fonction miroir pour structurer sa propre image, une appréciation de la performance et de l'identité professionnelle. La qualité et temps de soutien en produit l'efficacité.

Au travers diverses méthodes préventives, on peut citer la psychologie positive. Elle se définit comme étant une « étude scientifique du fonctionnement optimal de l'Homme – étude qui vise à découvrir les facteurs permettant aux individus et aux communautés de s'épanouir » (Seligman, 2000). Elle vise à rechercher les traits de personnalité, relations et institutions favorisant l'épanouissement de la personne et le développement de la société. La psychologie positive vise à approfondir la compréhension et la prise en charge de la souffrance. Elle

s'intéresse aux facteurs protecteurs et agir en amont. Elle intervient tant au niveau individuel, qu'interpersonnel et social. On connaît à l'heure actuelle divers impacts de la psychologie positive : elle retentit sur les performances, la réduction de l'absentéisme, l'engagement, l'efficacité, la coopération, la créativité, ou encore la persévérance. En effet, on estime le niveau de bien-être comme étant à 60% liés à des prédispositions et à 40% influençable.

Développer le bien-être peut se faire à travers les émotions. Différentes mécaniques existent en effet telles qu'apprendre à voir le positif, donner des instructions positives, valoriser les initiatives de chacun, prendre en compte le besoin de l'autre et y être attentif autant qu'au sien, sourire ou encore développer des attitudes d'attention et de respect.

PARTIE II : METHOLOGIE DE RECHERCHE ET RESULTATS

I. Description de l'outil d'enquête

1. Choix de l'outil, méthode et critères d'inclusion

Afin de répondre à la problématique « Quelle est la pertinence d'une prévention psychomotrice face au stress chronique pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels ? », j'ai construit un questionnaire (cf Annexe II) adressé aux sapeurs-pompiers professionnels.

Ce type d'outil a été retenu dans le but de recueillir un maximum de réponse auprès de la population directement concernée par le sujet en un temps limité. En effet, un nombre de réponses efficientes permettent d'avoir une vision assez représentative de la réalité de terrain recherchée ici. Dans cette optique j'ai réalisé un questionnaire explorant différentes notions clés du sujet en un nombre restreint de questions. La construction propose un total de 17 questions, dont certaines comprennent des sous items. Il y a des questions fermées et ouvertes.

Les questions fermées sont à choix définis et succincts à travers des tableaux. Dans ces derniers, on se situe sur une échelle excluant le neutre. Les différents items détaillés se réfèrent à un même sujet et partagent une notation par échelle. Les questions ouvertes permettent de laisser libre expression aux représentations et vécus professionnels. Elles permettent d'exprimer des besoins et demandes relatives à la prévention sur la fin du questionnaire.

J'ai fait le choix de diffuser ce questionnaire de manière dématérialisée via les messageries électroniques. Il a transité par mon référent de mémoire afin de gagner en crédibilité auprès des professionnels. Par ailleurs, cela m'a permis de pouvoir toucher tout le département, soit un effectif professionnel de 117 personnes. Le temps de réponse est estimé à une dizaine de minutes.

Ce questionnaire s'adresse spécifiquement aux sapeurs-pompiers professionnels comme évoqué précédemment. En effet, la problématique est construite au regard de cette population. J'ai choisi d'exclure les pompiers volontaires car les biais me semblaient trop important. Le temps et les activités réalisés en caserne sont bien trop variables d'un individu

à l'autre. Contrairement aux professionnels suivant une dynamique de planning définie. Les gardes de 24h sont suivis de 48h de repos. Toutes les trois gardes, elle est d'une durée de 12h, également suivis de repos.

2. Objectifs initiaux et hypothèses

Ce questionnaire a été créé dans le but d'aborder plusieurs notions clés. Il commence par des questions subsidiaires sur le temps d'exercice professionnel. Il comprend avec cela le moyen d'exprimer une représentation personnelle de ce qu'est le stress chronique.

Suite à cette première partie de contexte, ce questionnaire aborde 3 grandes thématiques :

- L'évaluation du stress au travail,
- Puis l'évaluation des stratégies de coping utilisées face à une situation stressante choisie,
- Enfin, une partie sur la prévention effective au regard de la thématique pour le corps des sapeurs-pompiers.

La dernière question est ouverte, portant sur toute remarque complémentaire semblant pertinente aux répondants.

Pour avoir verbalement échangé à de nombreuses reprises avec certains professionnels, j'ai volontairement exclu de parler directement de la psychomotricité. En effet, la majeure partie des agents ne connaissent pas notre profession. J'ai donc privilégié des questions ouvertes autour de la prévention afin de voir si notre champ de compétence pouvait se corrélérer aux demandes et besoins spontanés, ou non.

Différents formats de réponses sont proposés au sein de ce questionnaire :

- Les « choix multiples » : le répondeur choisit une proposition parmi les différentes proposées au regard de la question. L'option « Autre : ... » figure dans ce format de réponse,
- L'option « autre » : elle permet au répondeur de proposer une nuance ou une idée différente de celles initialement proposée. Il s'agit d'un court écrit,

- Les « réponses courtes » : ce format permet aux utilisateurs d'écrire une réponse de quelques lignes,
- Les « réponses longues » : ce format permet aux utilisateurs de rédiger de longues réponses,
- Les « échelles linéaires » : ce format de réponse associe une valeur chiffrée ou échelle de grandeur à une option. Dans notre questionnaire, la première échelle est un ordre de grandeur par fréquence allant de « jamais » à « souvent ». La seconde échelle est chiffrée de 1 (pas du tout) à 5 (très souvent).

a. Questions préalables

Question 1 : Vous êtes ?

Question 2 : Vous œuvrez en tant que professionnel au sein du corps des sapeurs-pompiers depuis ?

Les réponses possibles sont sous forme de choix multiples. La première afin d'avoir une représentation de la proportion homme/femme répondant à ce questionnaire. La seconde vise à constater le temps d'exercice au sein de la profession.

En fonction des réponses, il sera possible d'évaluer une échelle d'atteinte de stress chronique en fonction du temps d'exercice.

L'objectif de ces questions préalables est de cibler la population répondant.

b. Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle

Question 3 : En quelques mots, comment décririez-vous la notion de stress chronique ?

L'ouverture de la question est volontaire. Cette proposition à réponse courte permet de laisser place à l'expression des représentations. En fonction des réponses soumises, il sera possible de constater le degré d'information des effectifs au regard de ce sujet.

Question 4 : Estimez-vous ressentir ce phénomène dans votre activité professionnelle ?

Question 5 : Si oui, à quel point selon vous ?

Question 6 : Si oui, comment cela se manifeste-t-il chez vous ?

La question 4 à réponses multiples permet d'extraire de cette partie les individus ne semblant pas éprouver de stress chronique.

La question 5 à réponses multiples et la question 6 à réponse longue visent à préciser le vécu du stress chronique si l'utilisateur estime y être sujet.

Les 3 questions de cette première sous-catégorie permettent d'évaluer une réalité, une fréquence et un ressenti. La dernière question proposée se met en corrélation avec la question 3 afin de constater ou non l'implication du vécu personnel dans la construction de la définition propre.

Les objectifs de cette première partie de questions sont les suivants :

- Constater les représentations et le vécu du stress chronique dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels
- Evaluer la perception du stress chronique professionnel dans le corps des sapeurs-pompiers

Hypothèses initiales :

- La notion de stress chronique est différente chez chacun par une représentation issue du vécu
- Une majorité des effectifs estiment être sujet à du stress chronique
- Les manifestations du stress chronique sont divergentes entre les individus

c. Evaluation du stress au travail

Question 7 : Au sein de votre activité professionnelle, comment percevez-vous l'équilibre entre ce qui vous est demandé et la latitude (le degré) de décision que vous avez ?

Selon les appuis théoriques développés dans la première partie de ce mémoire, nous savons qu'un travail présentant une forte demande pour une faible latitude est un facteur aggravant dans le déclenchement de stress chronique au travail. On le qualifie de « job strain »¹⁶. Cette question vise à déterminer la perception de ce ratio demande/latitude par les effectifs professionnels. Ces résultats sont mis en parallèle avec la perception d'être sujet à du stress chronique (question 4). Cela permet de constater, ou non, un possible lien théorico-clinique.

Question 8 : Cochez la case correspondante pour vous :

Les réponses sont proposées sous la forme d'une échelle linéaire. Les professionnels estiment entre « jamais » et « souvent » leurs capacités à contrôler ou non une situation. Les situations proposées, qualifiées de sous-items, sont initialement au nombre de 10. Il s'agit d'une échelle de mesure libre de droit du stress perçu nommée la Perceived Stress Scale. Ce test est coté. Chaque réponse donne un score et tous sont additionnés à la fin. Au maximum, l'utilisateur du test peut scorer à 50. Entre 21 et 26, on considère que le sujet sait généralement faire face au stress mais ne parvient pas à maîtriser certaines situations. Au-delà de 27, on considère le sujet épris d'un vécu de menace perpétuelle.

Afin de coller à la thématique, toutes les propositions du test initial n'ont pas été gardées. La question comprend donc 9 items, soit un total maximum de 45 points. En conséquence, les différents seuils de score ont été calculé sous forme de pourcentages. Cela nous amène à un premier seuil compris entre 42 et 52% du score total. A ce stade, le sujet sait généralement faire face au stress mais ne parvient pas à maîtriser certaines situations. Le seuil pour lequel le sujet est épris d'un vécu de menace perpétuelle est à compter de 54%.

Total d'items	Différents seuils	Equivalent en points	Equivalent en pourcentage
10	Maitrise les situations de stress	<21	42%

¹⁶ Stress chronique au travail induit par une forte demande pour une faible latitude d'exercice

	Ne parvient pas à maîtriser certaines situations	21-26	42-52%
	Vécu de menace perpétuelle	A partir de 27	À partir de 54%
9	Maitrise les situations de stress	18.9	42%
	Ne parvient pas à maîtriser certaines situations	18.9-23.4	42-52%
	Vécu de menace perpétuelle	A partir de 24.3	À partir de 54%

La notation par pourcentage a été privilégiée car, comme visible dans le tableau ci-dessus, les équivalences de points pour 9 items sont avec des nombres décimaux. Or, chaque proposition se cotant avec un nombre entier, cela semblait moins adapté.

Question 9 : Lorsque vous être confronté à une situation de stress, quelle(s) stratégie(s) mettez-vous spontanément en place pour y faire face ?

Cette question à réponse longue possible vise à laisser chacun détailler ses stratégies. En fonction des réponses, il est possible de mettre en lumière des stratégies communes entre les différents acteurs. Il sera alors intéressant d'en évaluer l'efficacité ressentie au regard de la dynamique d'intérêt de prévention de ce sujet.

Objectifs de cette partie :

- Observer la balance entre demande de travail et latitude d'exercice au sein du corps des sapeurs-pompiers professionnels
- Evaluer la présence ou non de stress perçu au travail pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels

Hypothèses initiales :

- La présence de stress chronique sera corrélable avec le « job stain »
- La Perceived Stress Scale reflète une dynamique de stress

d. Stratégies de coping

Cette question comprend une introduction. Elle est la suivante : « Lorsque vous affrontez une situation difficile, vous réagissez de façon variable. Choisissez une situation stressante pour vous et relative au travail.

Pour chacune des informations qui vont vous être proposées par la suite, cochez le chiffre qui vous semble le plus juste. »

Question 10 : Inscrivez la situation stressante que vous avez choisi

Cette question à réponse longue permet d'exposer la situation choisie par l'utilisateur. Cela permet de voir si une même situation revient à travers les différents vécus. Cela peut donc servir d'indicateur d'un contexte difficile ou plus à risque pour les professionnels.

Question 11 : Face à cette situation je réagis de la façon suivante :

Les réponses sont proposées sous la forme d'une échelle linéaire. Les professionnels estiment de 1 (pas du tout) à 5 (très souvent) la fréquence d'une réaction face à la situation qu'ils ont choisie et détaillé (question 10).

Les différentes propositions sont issues de l'échelle toulousaine de coping. Initialement, il s'agit d'une échelle de passation individuelle et collective. Elle se compose de 3 champs :

- L'action (champ dit connotatif),
- L'information (champ dit cognitif)
- Et l'émotion (champ dit affectif).

L'articulation entre ces derniers permet l'émergence de 6 stratégies ; focalisation, support social, retrait, conversion, contrôle et refus. Dans le tableau explicatif du test original, chaque

champ comprend 6 dimensions et chaque stratégie comprend 3 dimensions. L'échelle initiale est donc constituée de 18 dimensions. Chaque dimension est testée à partir de 3 affirmations. Le sujet doit répondre sur une échelle en 5 points.

Champs \ Stratégies	I ACTION	II INFORMATION	III EMOTION
Focalisation	A Focalisation active	G Focalisation cognitive	M Focalisation émotionnelle
Support Social	B Coopération	H Support social informationnel	N Support social émotionnel
Retrait	C Retrait comportemental et social	I Retrait mental	O Addictivité
Conversion	D Conversion comportementale	J Acceptation	P Conversion par les valeurs
Contrôle	E Régulation des activités	K Contrôle cognitif et planification	Q Contrôle émotionnel
Refus	F Distraction	L Dénégation	R Alexithymie

Dans ce questionnaire, explorer les stratégies de coping est à visée préventive. En effet, mon hypothèse globale laisse entendre que le stress chronique est présent dans le milieu sapeur-pompier professionnel. Cependant, cela reste une notion large. La mise en œuvre d'une action de prévention peut difficilement la balayer en entier. De ce fait, il me semblait pertinent d'explorer différents champs du stress chronique, de son apparition aux stratégies utilisées pour s'en défendre, afin de savoir ce qui pourrait être difficile pour les usagers. Vis-à-vis du coping, constaté s'il est plutôt orienté vers l'émotion ou l'action. La plus efficace dans la lutte contre le stress chronique serait celle liée à l'action. En outre, suivant l'orientation des réponses aux sous items de la question 11, une stratégie de coping théoriquement inadaptée pourrait alors être le sujet de l'action de prévention s'en suivant.

J'ai volontairement supprimé les différents items liés aux stratégies de coping par information. Cette catégorie n'apparaissait pas les diverses sources bibliographiques du cadre théorique. De plus, afin d'éviter des redites, j'ai fait le choix de ne proposer qu'une des trois affirmations proposées pour chaque stratégie de chaque champ. Les propositions sur les différents items explorent donc chaque stratégie pour le champ d'action et le champ des émotions vis-à-vis des stratégies de coping.

Cette échelle linéaire étant grandement modulée vis-à-vis du test original, elle est donc à visée d'étude qualitative et ne sera pas cotée.

Les objectifs de cette partie sont les suivants :

- Constaté la nature des situations vécues comme stressantes
- Déterminer le champ de coping prépondérant mis en œuvre par la majorité du corps des sapeurs-pompiers professionnels
- Explorer les stratégies de coping privilégiées suivant le champ investi par le corps des sapeurs-pompiers professionnels

Hypothèses initiales :

- Certaines situations stressantes sont redondantes dans les vécus personnels des sapeurs-pompiers professionnels
- Le champ de coping prépondérant est celui centré sur l'émotion
- L'affrontement de la situation de front est une stratégie prépondérante

e. Apports et besoins en prévention face au stress chronique

Question 12 : Par le passé, avez-vous déjà eu l'opportunité de participer à un programme ou une intervention de prévention relatif au stress au travail ?

Question 13 : Si oui, qu'est-ce que ce programme ou cette intervention vous a apporté ?

Question 14 : Bénéficiez-vous actuellement d'un accompagnement (intervention, programme, suivis, ...) concernant le stress au travail ?

Question 15 : Si oui, quelle est la nature de cet accompagnement ?

Question 16 : Verriez-vous un intérêt vis-à-vis d'intervention préventive face au stress chronique ?

Pour les questions 12 et 14, les réponses sont sous forme de choix multiple. Elles permettent de cibler la présence ou non d'action de prévention relatif au stress au travail par le passé et actuellement.

Pour les questions 13 et 15, les réponses courtes vont permettre de préciser la nature de la prévention mise en œuvre s'il y en a eu une.

Enfin, la question 16 propose une réponse à choix multiple avec l'option « autre ». Elle vise à évaluer le besoin ressenti d'une action de prévention face au stress chronique. L'option « autre » peut être utilisée par les utilisateurs afin de préciser s'ils pensent à un dispositif de prévention particulier.

Les objectifs de cette partie sont les suivants :

- Evaluer le besoin et la demande d'action de prévention face au stress chronique,
- Faire un état des lieux des interventions de préventions actuellement mises en œuvre pour le corps de sapeurs-pompiers professionnels,
- Evaluer le besoin et la demande d'action de prévention face au stress chronique.

Hypothèses initiales :

- Peu d'actions de prévention ont été menées face au stress dans le corps des sapeurs-pompiers professionnels,
- Aucune intervention psychomotrice n'a eu lieu au sein du département pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels,
- Il y a un besoin de prévention face au stress chronique pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels.

f. Informations complémentaires

Question 17 : Ce questionnaire touchant à sa fin, avez-vous des remarques, précisions, ou apports complémentaires que vous souhaiteriez apporter ?

Le questionnaire se clos par une proposition de réponse longue ouverte sur des remarques que les usagers pourraient faire. Cela concerne tant la construction du questionnaire, l'intérêt porté, la pertinence du sujet, ou tout autre apport complémentaire pertinent.

II. Résultats

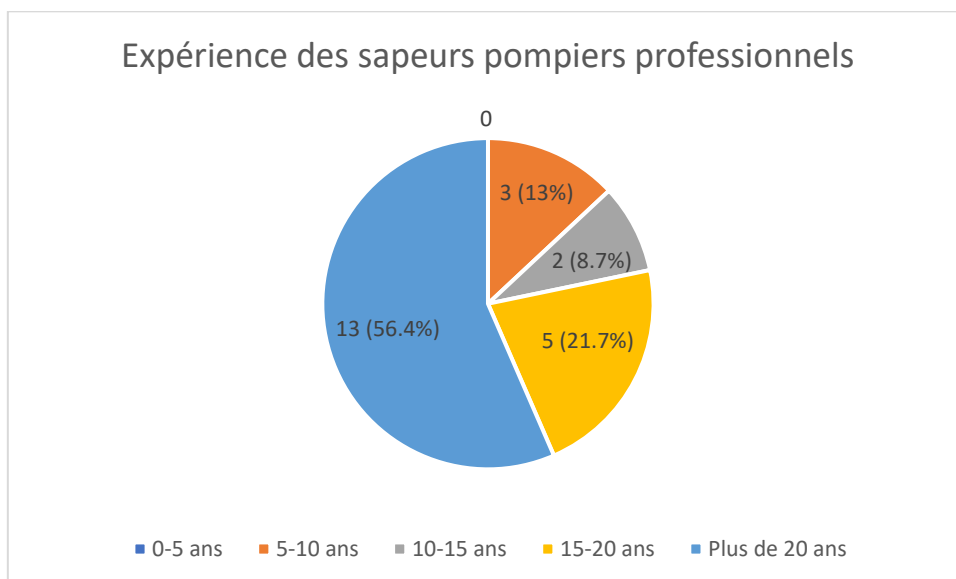
Dans cette partie, vous trouverez retranscrit les résultats du questionnaire détaillé ci-dessus. Cela à travers des graphiques, tableaux et citations. Les résultats seront analysés dans la partie discussion de ce mémoire.

1. Questions préalables

Synthèse de réponse aux question 1 et 2

Le corps des sapeurs-pompiers du département où j'ai réalisé l'étude comprend 117 professionnels. Ces effectifs se détaillent en 108 hommes et 9 femmes. Au total, 23 y ont répondu soit 19.66% des effectifs. Cela comprend 22 hommes (20.37% de l'effectif des sapeurs-pompiers professionnels masculins) et 1 femme (11.12% de l'effectif des sapeurs-pompiers professionnels féminins).

2) Vous œuvrez en tant que professionnel au sein du corps des sapeurs-pompiers depuis :



Ce graphique en secteur 2D simple représente le temps d'exercice au sein du corps des sapeurs-pompiers des professionnels ayant répondu au questionnaire. La majorité des sujets ont une expérience de plus de 20 ans.

2. Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle

a. Synthèse des réponses à la question 3

3) En quelques mots, décrivez la notion de stress chronique ?

Élément de définition	Détail	% de personnes
Temporalité étendue, notion de régularité	« L'agent stress systématiquement », « Stress présent à petite dose sur une longue période », « Quotidien », « Régulier », « Stress permanent, répété de manière régulière sur le long terme »	60.87% (N = 14)
Réactions physiologiques	« Troubles du sommeil, fatigue chronique », « Perte de l'espérance de vie », « Ressentir des symptômes [...] Palpitation », « Perturbations physiologiques », « Réponse du cerveau », « Hypervigilance »	30.43% (N = 7)
Incidence environnementale	« Nous suit à toutes nos gardes », « Activité non programmée », « Situation subie », « Événement inattendu », « Intervention »	26.07% (N = 6)
Réactions psycho-émotionnelles	« Stress psychologique », « Peur », « Humeur générale », « Fatigue mentale »	17.39% (N = 4)
Autre	« Hiérarchique »	4.35% (N = 1)

Ce tableau récapitule les axes de définitions ressortis parmi les diverses réponses courtes. La majorité des agents font état de la notion de temporalité et de récurrente de l'état de stress

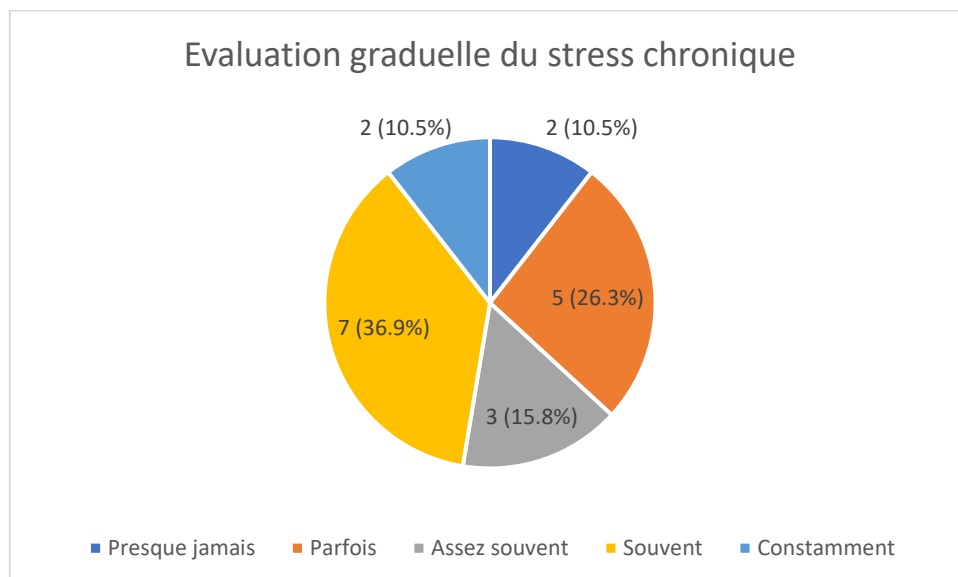
dans la vision chronique. L'état de stress induit des réactions physiologiques et psycho-émotionnelles. Il est influencé par des facteurs environnementaux.

b. Synthèse des réponses aux questions 4 à 6

4) Estimez-vous ressentir ce phénomène dans votre activité professionnelle ?

Il ressort que 73.9% des répondeurs estiment y être sujet (N=17).

5) Si oui, à quel point selon vous ?



Ce graphique en secteur 2D simple est basé sur les 17 réponses de professionnels estimant être sujet à un stress chronique. Il détaille graduellement la fréquence de ce ressenti ; presque jamais, parfois, assez souvent, souvent ou constamment. La majorité des sujets ayant répondu ressentir du stress chronique à la question 4 l'éprouve « souvent ».

6) Si oui, comment cela se manifeste-t-il chez vous ?

17 réponses :

Type de manifestations	Détail des plaintes exprimées	% de personnes
Manifestations physiologiques directes	« Augmentation du rythme cardiaque, de la fréquence respiratoire », « perte de poids », « tension », « maladie », « maux de ventre », « fatigue », « manque de récupération physique », « accélération du rythme propre » (« speed »)	64.71% (N = 11)
Manifestations psychiques à répercussions corporelles	« Stress », « angoisses », « perte de confiance en soi », « manque de récupération psychologique »	29.41% (N = 5)
Manifestations comportementales	« Besoin de contrôle », « irritabilité », « énervement », « saturation de l'empathie », « nervosité »	29.41% (N = 5)
Ne sait pas évaluer quelles en sont les manifestations		5.88% (N = 1)

Ce tableau récapitule les thématiques exprimées par les 17 sapeurs-pompiers ressentant un stress chronique dans leur activité. Ce regroupement par thématique a été privilégié afin de constater si des manifestations ressortent, ou non.

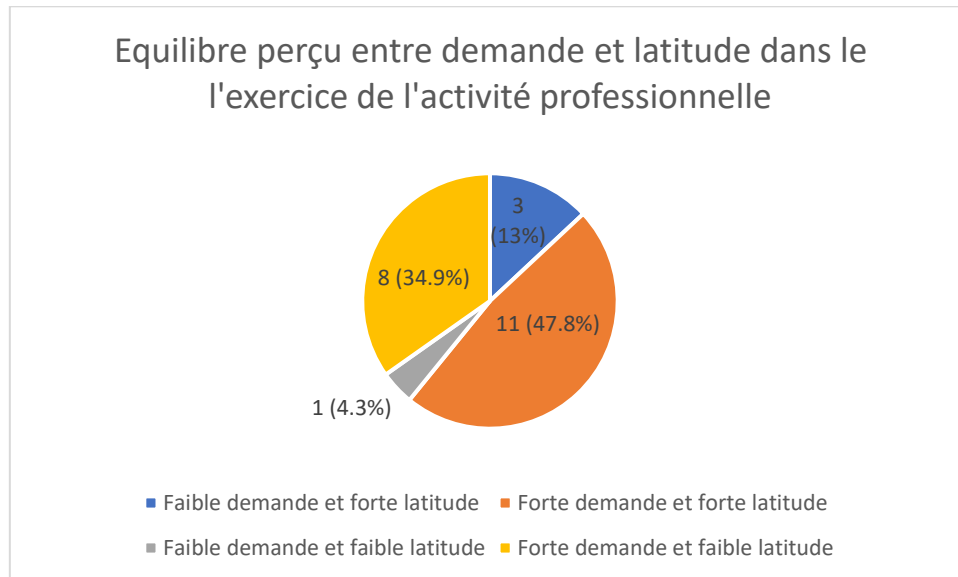
Il est à noter que certaines personnes ont évoqué différentes catégories de la classification choisie au sein d'une même réponse. C'est pour cela que le nombre total présent dans le tableau ne correspond pas au nombre de participants.

Ressortent principalement des manifestations physiologiques chez les professionnels ressentant du stress chronique. A moindre mesure, des manifestations psychologiques et comportementales. Est également évoqué par certains sujets la poursuite de cet état au cœur de leur vie privée, en dehors du contexte de travail.

3) Evaluation du stress au travail

a. Synthèse des réponses à la question 7

7) Au sein de votre activité professionnelle, comment percevez-vous l'équilibre entre ce qui vous est demandé et la latitude (le degré) de décision que vous avez ?



Ce graphique en secteur 2D simple représente l'équilibre perçu entre la demande de travail et la latitude d'effectuer celui-ci par les sapeurs-pompiers professionnels ayant répondu à ce questionnaire. La majorité des sujets estiment se trouver dans une dynamique de travail à forte demande et forte latitude.

b. Synthèse des réponses à la question 8

8) Cochez la case correspondante pour vous ?

	Jamais	Presqu e jamais	Parfois	Assez souven t	Souven t
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous été dérangé(e) par un événement inattendu ?	2	3	5	7	7

Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous senti(e) nerveux(se) ou stressé(e) ?	1	2	6	12	3
Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous senti(e) confiant(e) à prendre en main vos problèmes personnels ?	0	4	8	7	5
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous senti que les choses allaient comme vous le vouliez ?	1	2	7	12	1
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous pensé que vous ne pouviez pas assumer toutes les choses que vous deviez faire ?	2	3	9	8	2
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous été capable de maîtriser votre énervement ?	0	0	8	11	5
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous senti que vous dominiez la situation ?	0	3	8	10	2
Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous senti(e) irrité(e) parce que des événements échappaient à votre contrôle ?	1	5	6	8	3
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous trouvé que les difficultés s'accumulaient à un tel point que vous ne pouviez les contrôler ?	6	5	4	8	0

Ce tableau récapitule les résultats de la question relative à la présence ou non de stress au travail.

Le test est par la suite coté. Les différentes sous classifications au regard du degré de stress subi au travail sont exprimées en pourcentage.

Résultats de la cotation du test :

Catégorie	Nombre de réponses
<42%	2
42-52%	7
A partir de 54%	14

D'après les résultats, la majeure partie des sujets présente un vécu de stress permanent au regard de ce test.

4) Stratégies de coping

a. Synthèse des réponses à la question 9

9) Lorsque vous êtes confrontés à une situation de stress, quelle(s) stratégie(s) mettez-vous spontanément en place pour y faire face ?

Stratégie mise en place	Détail des stratégies exprimées	% de personnes
Recul	« Prendre du recul », « Essayer de trouver les meilleures réponses en fonction de mon ressenti, les notes de services, et les moyens que j'ai à ma disposition », « Remettre en perspective avec des éléments connus »	26.07% (N = 6)
Respiration	« Respiration », « Cohérence respiratoire »	21.74 (N = 5)
Activité	« Sport », « Loisir », « Actions qui ont du sens »	21.74% (N = 5)
Communication	« Ecoute », « J'en parle », « Dialogue »	13.04% (N = 3)
Travail	« Travail »	8.70% (N = 2)

Humour	« Rire »	8.70% (N = 2)
Mise en protection	« Replis », « Fuite »	8.70% (N = 2)
Cognitif	« Acceptation », « Pensées positives »	8.70% (N = 2)
Affronter la situation	« Faire face »	8.70% (N = 2)
Repos	« Repos »	4.35% (N = 1)
Nourriture	« Manger des sucreries »	4.35% (N = 1)
Ne sait pas	« Ne sait pas »	4.35% (N = 1)

Ce tableau récapitule les différentes stratégies mise en œuvre par les sapeurs-pompiers professionnels spontanément évoquées.

Ce regroupement par thématique a été privilégié afin de constater si des manifestations ressortent, ou non.

Certaines personnes ont évoqué différentes catégories de la classification choisie au sein d'une même réponse. En conséquence, le nombre total présent dans le tableau ne correspond pas au nombre de participants.

Pour rappel, le coping centré sur l'émotion est le fait de moduler les émotions afin de faire diminuer le stress et l'anxiété. Il vise à réduire le plus possible les effets du stress. Quant au coping centré sur l'action, il se définit comme étant la mise en place d'actions pour réduire ou supprimer l'élément déclencheur du stress.

En considérant ces définitions, il est possible de classifier les résultats obtenus ci-dessus en fonction du type de stratégie employée :

Stratégie mise en place	Détail des stratégies exprimées	% de personnes
Centrée sur l'émotion	Respiration, Activité, Communication, Humour, Cognitif, Repos, Nourriture	73.91% (N = 17)
Centrée sur l'action	Recul, Travail, Affronter la situation, Mise en protection	60.87% (N = 14)

	Activité : « actions qui ont du sens » Communication : « dialogue »	
Pas de stratégie explicitée	/	4.35% (N = 1)

Selon ces résultats, environ la moitié des effectifs ayant répondu usent de stratégie de coping centrée sur le problème. Ce regroupement par thématique a été privilégié afin de constater si des manifestations ressortent, ou non.

Il est à noter que certaines personnes ont évoqué différentes catégories de la classification choisie au sein d'une même réponse. C'est pour cela que le nombre total présent dans le tableau ne correspond pas au nombre de participants. 34.78% (soit 8 sujets) expriment spontanément user des 2 types de stratégies face à la situation évoquée.

b. Synthèse des réponses aux question 10 et 11

10) Situation stressante choisie

Type de situation	Détail	% de personnes
Intervention	« Départ en intervention » « Intervention avec personne(s) agressive(s) » « Je recroise pour la 1ere fois suite à un conflit à distance » « Au cta, intervention grave et envoyer les secours alors que je n'ai pas les moyens humains et matériels disponibles » « Le bip qui sonne » « Intervention sur un enfant » « Feu de sous-sol » « Mort » « Intervention » « Incendie avec victimes »	47.83% (N = 11)

	« Feu de bâtiment en étant au BAT ¹⁷ »	
Surcharge de travail	« Surcharge de travail » « Sur sollicitation » « Surcharge de travail individuel et manque de compétences suite à une insuffisance de formation »	17.39% (N = 4)
Administratif/gestion	« Gestion ressources humaines » « Gestion de projet » « Fonctionnement général » « Gestion du personnel »	17.39% (N = 4)
Aucune situation choisie	« ras » « Aucune »	8.70% (N = 2)
Relationnel institutionnel	« Manque de considération de nos sup »	4.35% (N = 1)
Questionnement	« Des questions sans réponses »	4.35% (N = 1)

Ce tableau récapitule les différentes situations choisies par les sapeurs-pompiers professionnels. Elles sont la base individuelle afin de répondre aux différents items de la question suivante. La majeure partie des sujets choisissent une situation relative à une intervention.

11) Face à cette situation, je réagis de la façon suivante :

Pour chaque ligne du tableau, la proposition ayant récolté le plus de réponse es

	1 (pas du tout)	2	3	4	5 (très)
--	--------------------	---	---	---	-------------

¹⁷ Binôme d'attaque Dans un incendie par exemple, il s'agit du binôme allant auprès du feu.

					souvent)
J'attaque le problème de front	1	3	1	10	8
Je travaille en coopération avec les autres pour me mobiliser	1	3	4	7	8
Il m'arrive de ne pas faire ce que j'avais décidé	2	6	7	6	2
Je modifie mes actions en fonction du problème	0	2	5	7	9
Je résiste au désir d'agir jusqu'à ce que la situation me le permette	3	3	5	8	4
Je me tourne vers d'autres activités pour me distraire	6	4	3	6	4
Je suis envahi(e) par mes émotions	6	9	7	2	1
J'éprouve le besoin de partager avec mes proches ce que je ressens intérieurement	8	8	3	0	4
Je prends des substances ou fume pour calmer mon angoisse	15	3	1	1	3
Je plaisante sur la situation dans laquelle je me trouve	4	7	7	2	4
Je garde pour moi mes sentiments	5	3	4	7	5
Il m'est difficile d'utiliser des mots pour décrire ce que j'éprouve face à une situation difficile	5	5	7	3	3

Ce tableau détaille les résultats des stratégies de coping mises en œuvre par les sapeurs-pompiers professionnels au regard de la situation qu'ils ont choisie. La majorité des sujets votent pour une fréquence d'usage de mécanisme de coping plus importante vis-à-vis des stratégies liées à l'action (6 premiers items proposés).

5) Apports et besoins de prévention face au stress chronique

a. Synthèse des réponses aux questions 12 et 13

12) Par le passé, avez-vous déjà eu l'opportunité de participer à un programme ou une intervention de prévention relatif au stress au travail ?

Il ressort que 78.3% des répondants (N = 18) exposent ne pas avoir eu l'opportunité de participer à un programme ou une intervention de prévention relative au stress au travail.

13) Si oui, qu'est-ce que ce programme ou cette intervention vous a apporté ?

5 réponses :

- « Signes apparition stress et techniques de respiration »
- « Rien »
- « Pouvoir mettre des mots sur des sentiments, sur des émotions »
- « Gestion du stress téléphonique (dans le cadre du CTA) »
- « Aucun apport significatif »

Les retours sont disparates parmi les réponses. Les professionnels participants désignent des apports de plusieurs thématiques. 2 personnes estiment ne pas avoir eu d'apport à la suite de l'intervention à laquelle ils ont participé.

b. Synthèse des réponses aux questions 14 et 15

14) Bénéficiez-vous actuellement d'un accompagnement (intervention, programme, suivis, ...) concernant le stress au travail ?

Il ressort que 91.7% des sujets (N = 21) ne bénéficient pas d'accompagnement concernant le stress au travail.

15) Si oui, quelle est la nature de cet accompagnement ?

D'après les réponses, 100% de l'accompagnement considéré est relatif au questionnaire sur les risques psycho sociaux diffusé au sein du Service Départemental d'Incendie et de Secours en début d'année 2022.

c. Synthèse des réponses à la question 16

16) Verriez-vous un intérêt vis-à-vis d'intervention préventive face au stress chronique ?

Il ressort que 69.6% des répondeurs (N = 17) portent un intérêt à une possible démarche de prévention face au stress chronique. Parmi les personnes restantes, une déclare pour la catégorie autre « trop tard ».

6) Informations complémentaires

Synthèse des réponses à la question 17

17) Ce questionnaire touchant à sa fin, avez-vous des remarques, précisions, ou apports complémentaires que vous souhaitez apporter ?

Cette dernière question laisse la possibilité d'exprimer librement un avis, une remarque, quant à la thématique abordée à travers cette étude. Différents types de commentaires ressortent.

Les commentaires prônant une prévention au sein du milieu professionnel d'un versant informatif ou actif :

« Formation sur le management positif pour notre hiérarchie et dissoudre tous syndicats »

« Avoir des cours de yoga (ou autres) pourrait nous aider à évacuer le stress lors de la prise d'appels, et nous aider à gérer nos émotions. »

Les commentaires évoquant une incompréhension de l'utilité de cette étude :

« Questionnaire risible, d'une autre planète. »

« 100 eme étude de ce type à laquelle on me demande de participer pour quoi faire ? »

Le commentaire ambigu, ne sachant pas s'il s'agit d'une faute de frappe ou d'un réel désintérêt :

« Il serait inintéressant d'être formé ou informé sur la gestion du stress »

Le commentaire prévenant du risque de spécialisation au cœur des dynamiques de prévention :

« L'évolution de la prévention et la compréhension de certains maux fait émerger de nombreux termes, concepts, idées, etc et risque de perdre les non-initiés (une grande majorité des gens finalement) et ne laisser qu'aux "experts" du domaine ces sujets sans arriver à convaincre de l'utilité de la chose »

PARTIE III : DISCUSSION

I. Outil d'enquête : analyse et discussion des résultats

Les différentes parties du déroulé sont discutées ici. Cela commence par l'abord du questionnaire mis en œuvre et analysé. Ce dernier sera mis en parallèle avec l'étude sur la prévention des risques psycho-sociaux proposée au sein du SDIS¹⁸ dont les résultats m'ont été partagé au regard de la thématique de ce mémoire. S'ensuivra la discussion au regard de la partie théorique.

1. Questions préalables et représentativité de l'étude

D'après les résultats obtenus, 22 des sapeurs-pompiers professionnels sur les 23 sont des hommes. Cela équivaut à 95.65% des sujets de l'étude. Ce ratio de réponse est plutôt représentatif de l'effectif global où les hommes constituent 92.30% des effectifs dans le département.

Plus de la moitié des sujets œuvrent dans la profession depuis plus de 20 ans. Ce résultat soutient les évocations spontanées des agents lors des échanges verbaux sur le questionnaire : « *C'est principalement les anciens qui vont te répondre* ».

Au regard des perspectives d'évolutions de ce milieu professionnel, il est fréquent que les plus expérimentés montent en grade. Cela entraîne un versant administratif de plus en plus prenant dans leur activité. Il tourne autour de l'orchestration des équipes ou encore des plannings. Au regard de cette connaissance et des résultats obtenus, il aurait été intéressant d'ajouter une question subsidiaire sur le rôle des agents. Cela aurait permis de mieux cerner le contexte environnemental étant facteur de stress.

La question ajoutée pourrait être la suivante « Quelle est votre affectation et votre rôle au sein du SDIS ? »

Cependant, cet ajout est à réfléchir. Par mon implication personnelle dans une des casernes étudiées, cet aiguillage supplémentaire aurait pu mettre à mal la volonté d'anonymat du questionnaire. Cela aurait pu entraîner une nouvelle réticence à répondre.

¹⁸ Service Départemental d'Incendie et de Secours

Ces questions préalables soulignent un biais d'implication personnelle dans la construction du questionnaire de manière non négligeable. Il aurait pu être contré en étendant l'étude. Toutefois, ce type de mise en œuvre m'a semblé trop complexe au regard des différents fonctionnements entre les casernes de France. Ou alors, cette problématique aurait pu être contrée en réalisant l'étude dans un autre département. Mais cela aurait privé des parallèles d'observation m'ayant été possible ici et ayant soutenu mon questionnement.

2. Représentation du stress chronique dans la vie professionnelle

La notion de temporalité ressort majoritaire dans la définition de stress chronique. Cette affirmation est à mettre en parallèle avec l'induction de la question. En effet, le terme « chronique », ou plus globalement la notion de chronicité, est connu dans le langage courant. Cette notion temporelle dans la définition était donc attendu, même sans connaissance de la nature du stress chronique.

Dans les points de définition proposés, la notion de réaction physiologique est presque deux fois plus notifiée (à 30.43%) que la notion de réaction psycho-émotionnelle (à 17.39%). Cette constatation vient appuyer l'hypothèse initiale suivante : les membres du corps des sapeurs-pompiers professionnels privilégient une mise à distance de l'état psychique et émotionnel. Cette mise à distance viendrait renforcer une méconnaissance ou le possible déni d'un état. En conséquence, les réactions de cet ordre sont moins spontanément notifiées car moins portées à la conscience du sujet.

En parallèle, une attention similaire est portée sur l'incidence environnementale dans le stress chronique et les réactions physiologiques dans la définition spontanée du stress chronique (à hauteur de 26.07%). Cette proportion de réponse vient en adéquation avec l'investissement corporel couplé à l'ajustement et l'adaptation environnementale beaucoup sollicité dans ce milieu professionnel. En effet, le sapeur-pompier doit être capable d'une bonne maîtrise de son schéma corporel¹⁹, de son image du corps²⁰ et de l'investissement spatial pour de nombreuses situations. Cela a pour finalité de lui permettre de s'adapter aux différentes situations présentées et d'optimiser ses gestes et son accompagnement. Par exemple, lors

¹⁹ cf glossaire

²⁰ cf glossaire

d'une intervention nécessitant beaucoup de moyens humains et matériels dans un espace restreint. Il est primordial de répartir adéquatement le matériel et les effectifs pour éviter de s'entraver. Si chacun trouve sa place, l'accompagnement est plus efficace et rapide. Dans le cas contraire, ralentir la prise en charge peut mettre en jeu un pronostic délétère pour la victime.

Les citations se rapportant à l'incidence environnementale portent majoritairement sur une rupture dans le rythme de travail. On peut supposer l'imprévu ou la modification brusque d'une tâche comme pouvant être perçu comme un facteur de stress.

Globalement, les explications proposées comme définition de la notion de stress chronique ciblent des situations précises. Ces dernières se mettent en parallèle à la situation professionnelle du sujet, bien que l'intitulé de la question n'aborde pas la notion de travail. Cela peut venir conforter l'hypothèse selon laquelle la perception du stress chronique est différente chez chacun, par une représentation issue du vécu. Pour rappel, « Un état de stress survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception de ses propres ressources pour y faire face. » (Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail, 2022). Il y a également l'importance de l'implication des ressources à la fois interne et externes et le feedback permis à partir du devenir émotionnel et biologique du sujet (modèle de R. Lazarus et S. Folkman, 1984). Avec ces différents facteurs issus de l'individu, on comprend la perception unique de chacun. Les ressources personnelles et le feedback émotionnel seront différents en fonction des agents.

L'abord direct de la part des professionnels de situation de travail vient soutenir les résultats de la question suivante : estimez-vous ressentir ce phénomène dans votre activité professionnelle. Sur les effectifs ayant répondu, 73.9% estiment être sujet à un stress chronique dans leur activité professionnelle. Cela vient en accord avec l'hypothèse initiale : la majorité des effectifs estiment être sujet à du stress chronique. Cette dernière était formulée à partir de différentes observations telles qu'un investissement fort du sport. Ce dernier peut en effet servir de médiation de décharge pour évacuer l'état de stress. Cette activité permet d'évacuer les tensions et de canaliser l'énergie. Elle entraîne également la production de

dopamine et d'endorphine, hormones motrices dans le circuit de la récompense²¹. Les bienfaits du sport sont toutefois à nuancer dans notre contexte précis. En effet, à l'exception des weekends, la pratique sportive est inhérente à l'emploi du temps journalier de chaque pompier-professionnel. Cette médiation peut être directement assimilée au contexte de travail. Or, partant de l'hypothèse que le travail est source de stress chronique, cette association avec le sport peut entraver l'accompagnement. Il convient peut-être de trouver une alternative. Par exemple, on peut imaginer une médiation autour de la création d'objets.

On peut également citer la prévalence de l'humour dans la dédramatisation de situation. Malgré cette extériorisation verbale, l'absence quasi systématique de parler de vécu psychique ou émotionnel est notable. Elle peut laisser à penser une réserve à ce sujet, voire une potentielle accumulation d'états, pouvant entraîner un stress chronique. On peut se questionner sur le contenu des réponses si les sphères psychique et émotionnelle étaient plus investies. On aurait alors pu s'attendre à plus de retours concernant la verbalisation des difficultés, des propositions autour de la mentalisation et de l'acceptation d'une situation, ou de l'expression émotionnelle. Tout cela est permis par une meilleure perception d'eux même et la conscience d'avoir le droit d'en parler. Savoir que fermer la porte à l'émotion peut entraîner des répercussions physiologiques plus importantes pourrait les y encourager. Si les sphères psychologique et émotionnelle étaient plus investies, on peut supposer l'acquisition un nouvel équilibre psychocorporel et une parole plus libre. Peut-être existerait-il des temps de reprises dédiés comme il est possible de le voir dans le milieu de la santé avec les analyses de la pratique ?

Cette affirmation d'atteinte de la part des effectifs est soutenue par l'évaluation graduelle du stress chronique. La majorité de ces sujets (36.9%) estiment ressentir cet état « souvent ». Cependant, cette évaluation graduelle est à nuancer. En effet, les termes proposés (« *presque jamais* », « *parfois* », « *assez souvent* », « *souvent* », « *constamment* »), sont emprunt à la subjectivité du répondant. De plus, le stress chronique est par définition un état revenant fréquemment. S'il est ponctuel, on entre dans le cadre du stress à court terme. Pour rappel, il vise à prendre rapidement des décisions adaptées et amplifier les capacités. Il s'inscrit sur une courte période donnée, stress chronique. Les réponses « presque jamais » et « parfois » pour

²¹ Système indispensable à la survie, fourni la motivation nécessaire à la réalisation d'actions ou de comportements adaptés, permettant de préserver l'individu et l'espace

qualifier le stress chronique questionnent. En effet, ces temporalités évoquent plutôt le stress à court terme.

Il aurait été intéressant de proposer une échelle différente. Par exemple une évaluation graduelle en termes de fréquence de ressentis d'un état de stress au cours d'une même semaine, en proposant la sélection d'un à sept jours. Ce genre d'échelle permettrait également d'avoir un regard sur l'étendue ou non de cet état sur la vie privée du sujet, un point non abordé au cœur de ce questionnaire. Un sapeur-pompier professionnel du département étudié peut classiquement travailler jusqu'à trois jours dans la semaine. Un sujet répondant une fréquence de ressentis de stress supérieur à cette temporalité laisserait supposer un débordement de cet état entre les différentes sphères de vie.

Cet aspect de débordement dans la sphère personnelle est spontanément abordé au cours de l'exposition des manifestations de ce stress chronique. Cela laisse entendre les liens possibles entre milieu professionnelle et personnel. La limite entre les deux peut rapidement être franchie. Globalement, les manifestations les plus exprimées par les professionnels sont les manifestations physiques (64.71%). Ces résultats viennent renforcer le fait du travail corporel massif abordé précédemment. Ces maux physiologiques peuvent tant être orienté au niveau de la sphère digestive (« *maux de ventre* ») que cardio respiratoire (« *augmentation du rythme cardiaque, de la fréquence respiratoire* »), ou dans l'épuisement (« *fatigue* »). Cela vient soutenir l'hypothèse initiale évoquant les manifestations divergentes du stress chronique sont entre les individus.

Parmi les manifestations physiologiques ayant pu être citées dans notre étude, celles du sommeil était présente à moindre mesure (N=1). Au regard de résultats comparés à une autre étude, on pourrait proposer une question sur les diverses manifestations ciblées à la suite de celle ouverte sur les signes individuels traducteurs de stress chronique. Si des réponses précises sont proposées, la description des professionnels peut être plus riche qu'à partir de réponses ouvertes.

Pour en revenir à notre questionnaire, c'est sur même échelle que sont notifiées les manifestations psychiques et les manifestations comportementales (29.41%). La majorité des

sujets évoquant des manifestations psychiques dans cette réponse étaient ceux ayant déjà abordé cette notion dans leur définition du stress chronique. Supposément, certains sujets présentent une bonne conscience de leur état psycho-émotionnel et sont capables d'en parler. On peut définir la conscience psycho-émotionnelle en deux niveaux :

- La conscience émotionnelle : réceptacle des émotions
- La conscience cognitive : organisateur logique de nos émotions en un réseau organisé

Il s'agit d'une représentation simplifiée car la psyché ne se limite pas à ces deux fonctions. Il convient de les considérer en continuum. On peut considérer la conscience émotionnelle comme un point d'entrée dans la psyché. Il s'agit d'un ensemble d'impressions, de souvenirs et d'émotions. Ces émotions, pour prendre sens, sont analysées par la conscience cognitive. Elles sont critiquées et formalisées. De la sorte, elles deviennent mémorisables et enrichissent le vécu historique. Ce processus participe à la construction de l'identité. De plus, la conscience cognitive permet non seulement de lire ses émotions, mais présente également un caractère universel. Elle nous permet, entre autres, d'échanger et de communiquer même avec des personnes de milieu socio-culturel différent. Si l'analyse d'une émotion par la conscience cognitive produit un résultat en désaccord avec le vécu de l'individu, l'intégration est uniquement possible en remettant en question certains acquis. Cependant, si le désaccord est trop important, l'intégration peut être rejetée et vécu comme une agression ou un phénomène parasitant. Plus la conscience cognitive est rigide et plus l'intégration émotionnelle est difficile. Au regard de ces connaissances, on peut se questionner sur l'intégration psycho-émotionnelle des agents. Ceux abordant spontanément des états psychiques et émotionnelles semblent avoir une bonne conscience de leurs états et de la possibilité de les mettre en mot. Cependant, lorsque l'émotion est mise à l'écart, il est possible de se retrouver dans un cadre d'intégration rigide. L'émotion est perçue comme une agression et la communication avec les pairs est entravées. Si ce phénomène s'encre, on peut supposer une incidence jusqu'à atteindre la construction identitaire du sujet. Ces possibles répercussions alertent sur la nécessité probable d'aborder le domaine émotionnel avec ces corps de métiers.

Dans la dynamique de mise en œuvre d'une démarche de prévention collective, les agents les plus à l'aise avec leur état psycho-émotionnel pourraient être moteur dans l'incitation d'échanges. On peut interroger la perception des agents sur cette notion, comment traduisent-ils cet impact négatif sur le moral, à travers quelles manifestations ?

Parmi les différentes réponses, un professionnel notifie ne pas savoir comment le stress chronique ressenti se manifeste chez lui. En parallèle des sujets pouvant parler des incidences physiques et psychiques, cela questionne sur les mises à disposition pour cette population en termes de conscience psychocorporelle. En effet, si les mêmes propositions étaient faites à tous les effectifs, il serait surprenant d'être face à certains ne pouvant pas percevoir ce qu'il se passe pour eux (physiquement, psychologiquement et émotionnellement). Cette divergence des profils et des consciences est fondamentale à prendre en considération dans une dynamique préventive. Chaque agent doit pouvoir avoir accès aux mêmes possibilités. Si l'état actuel de leur connaissance personnelle est le fruit d'un travail individuel, il semble nécessaire de proposer des apports sur ces notions. La pertinence se retrouve dans la gestion du stress car elle passe par le fait de reconnaître les manifestations physiologiques, psychiques et émotionnelles qu'il induit. L'intérêt se trouve également dans la construction de l'identité personnelle, permise en partie par l'intégration émotionnelle.

3. Evaluation du stress au travail

D'après les réponses, la majorité des sapeurs-pompiers professionnels considèrent disposer d'une forte demande de travail pour une forte latitude d'exercice de ce dernier. Il est à noter que sur les 11 sujets ayant choisi cette proposition, 3 estiment ne pas ressentir de stress chronique. Selon la théorie, on estime que le stress chronique a plus de chances de se développer dans une situation de travail dite « job strain » (forte demande pour une faible latitude) (Karasek, 1990). 8 effectifs sont dans cette situation, corrélant la théorie.

En parallèle, 11 sujets estiment être dans un contexte de forte demande pour une forte latitude au travail. Parmi eux, 8 ressentent un stress chronique. Autant d'effectifs que ceux estimant ressentir du stress chronique et être dans une situation de « job strain ». Cette constatation vient se confronter à l'hypothèse initiale où la présence de stress chronique serait corrélable avec un travail de forte demande et de faible latitude. Cela vient questionner sur l'origine du stress chronique vécu par les sapeurs-pompiers professionnels.

Pour une partie d'entre eux, la théorie se confirme. Pour l'autre partie, le contexte de travail dans son équilibre entre la demande et la latitude d'exercice vient s'opposer avec la théorie. Cette constatation nous amène à chercher d'autres sources ou facteurs possibles de stress

chronique, comme par exemple les stratégies de coping. Également, le stress pourrait être lié au contenu de la pratique elle-même : le vécu des interventions, les victimes rencontrées et leurs situations. Le métier de sapeur-pompier amène fréquemment à rencontrer des personnes en situations de précarité et en grande difficulté. Ces mêmes personnes se confient souvent sur leurs difficultés. On peut citer par exemple les cas d'intervention pour tentative de suicide ou victimes de violences. La confrontation entre les différents vécus peut venir heurter les sensibilités et les valeurs de chacun.

Pour en revenir à l'origine possible du stress, on peut s'interroger sur le rôle de la rythmicité de la pratique. En effet, le départ en intervention est imprévisible et un rythme anarchique peut être déstructurant.

Selon une étude comparative, les réponses peuvent venir soutenir un contexte professionnel de « Job Strain » par l'intensité du travail demandé. La faible latitude d'exercice se traduirait dans l'impossibilité de choix des heures et types de départs en intervention.

On pourrait expliquer la divergence de résultats par l'écart d'effectifs ayant répondu aux deux études. La réponse concernant les tâches interrompues nous permet une nouvelle fois de soulever la question de rythme perturbé dans ce corps de métier. Comme développé précédemment, le rythme peut être un facteur aggravant dans l'apparition et la pérennisation du stress. La satisfaction est également basse au regard de la catégorie « tâches répétitives ». Une monotonie dans le travail peut participer à un désintérêt du sujet. Cela peut provoquer une perte de sens, ancré dans la sémiologie du stress comme abordé dans la partie théorique.

À la suite de cela, nous nous intéressons à l'évaluation qualitative de la présence ou non de stress au travail. On remarque dans les résultats un parallèle entre les propositions à réponses hautes. Par exemple, sur une fréquence « assez souvent », le dérangement par un événement inattendu et la sensation que les choses allaient comme le sujet le souhaitait comportent un nombre de votre équivalent (N=12). Ce sont donc des événements revenant fréquemment au cœur de la pratique. Il est possible de les mettre en lien avec les départs inopinés en intervention. L'imprévisibilité de ce fait peut être associé à un dérangement par un événement inattendu. De plus, cette rupture vient fréquemment couper l'agent dans une

activité en cours. Et ces ruptures n'excluent pas que les choses puissent se passer comme le sujet le souhaite.

Globalement, la majorité des sujets présentent un « vécu de stress permanent ». Ces résultats sont en accord avec l'hypothèse initiale : cet échantillon du Perceived Stress Scale reflète une dynamique de stress au travail auprès des sapeurs-pompiers professionnels. Toutefois, cela interroge au regard de la proportion de réponses sur une maîtrise fréquente (« assez souvent ») de la situation et de l'énervement. On peut se questionner sur l'origine de ce stress. Au regard des questions précédentes, il est possible d'hypothétiser une nouvelle fois sur la régulation émotionnelle. Qu'en est-il de la réelle conscience corporelle du sujet, de son état psychique ? Quels sont ses mécanismes de régulation ? Ces questionnements amènent à creuser la notion de coping suivant dans notre déroulé.

4. Stratégies de coping

Pour rappel, le coping correspond à « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer des demandes spécifiques internes et/ou externes, vécues par le sujet comme menaçant, épuisant ou dépassant ses ressources » (R. Lazarus et R. Saunier, 1978). Nous nous y intéressons dans le cadre préventif. En effet, le stress chronique peut avoir plusieurs sources et facteurs aggravants. Il est nécessaire d'explorer différents champs dans l'objectif de déterminer de potentiels besoins et d'orienter une action préventive adaptée.

Spontanément, les sapeurs-pompiers professionnels évoquent l'emploi de stratégies de recul (« *prendre du recul* » « *remettre en perspective avec des éléments connus* »). Ce résultat se caractérise comme stratégie de coping centrée sur l'action. Or, selon la théorie, il s'agit de celle la plus adaptée pour lutter contre le stress à long terme. En effet, venir régler la problématique à la source permet d'en cesser l'influence et l'épanchement à travers le temps. Les stratégies mises en œuvre par les professionnels semblent adaptées.

Vient ensuite l'utilisation des techniques de respiration et l'activité. Ces activités sont classifiées comme stratégies de coping centrées sur l'émotion. D'après la théorie, les stratégies les plus efficaces face au stress chroniques sont celles centrées sur l'action. L'emploi de technique de respiration peut paraître surprenant au regard de la conscience de soi et de

son état semblant nécessiter un travail. Cependant, il s'avère que l'apprentissage de diverses méthodes respiratoires est compris dans la formation d'utilisation de l'Appareil Respiratoire Isolant (ARI)²². On peut alors se questionner sur l'emploi de ces techniques : se cantonne-t-il aux situations usant de l'ARI ? Ou si les professionnels l'ont-ils transposé d'eux même comme technique de régulation du stress le reste du temps ? En poursuivant ce cheminement, on peut s'interroger sur la transposition de leur propre initiative ou à travers des formations supplémentaires. Ceci étant, si l'on réalise une synthèse des stratégies exprimées par type de coping, on constate un emploi majoritaire du coping centré sur l'émotion (73.91%).

Plusieurs techniques de coping peuvent être utilisées simultanément par un même individu. En effet, 34.78% des sujets ayant répondu ont spontanément évoqué user de stratégies centrées sur l'émotion et de stratégies centrées sur l'action. Elles peuvent être complémentaires.

On peut mettre en parallèle le type de stratégie prépondérante à la mentalisation possible face à cette question. En effet, pour évoquer des stratégies, le sujet va spontanément penser à une ou plusieurs situations déjà rencontrées. La majorité des situations de stress que choisissent les professionnels sont des situations d'intervention. Or, une intervention en elle-même est plutôt de l'ordre d'un moment de stress à court terme. Dans la littérature, les stratégies de coping centrées sur l'émotion sont préférentiellement utilisées dans ces cas de figure. Les réponses constatées vont dans ce sens.

En somme, les résultats sont à nuancer car l'image faite par les répondants tend à des situations de stress aiguë et non de stress chronique. Pour minimiser ce biais, la question aurait dû orienter directement sur la thématique de chronicité. Dans ce cadre, il aurait fallu l'adresser aux sujets ayant exprimé ressentir du stress chronique dans leur pratique. Par exemple :

« Figurez-vous l'origine du stress chronique auquel vous êtes sujet. Cette situation vous est relative au travail. Inscrivez le contexte de votre stress actuel. »

Cependant, avec ce procédé, cela entraîne une perte des réponses de ceux estimant ne pas ressentir de stress chronique en relation avec leur milieu professionnel. Un sujet ne souffrant

²² Matériel utilisé pour se protéger d'une atmosphère toxique

pas à l'heure actuelle de ce risque psychosocial n'en est pas pour autant immunisé. Il me semble donc tout de même intéressant de connaître les stratégies de chacun. En fonction du type de prévention mis en place, la méthode cherche à éviter l'apparition du trouble. Ce genre de connaissances individuelles sur les effectifs peut être une piste pour un outil de ce type.

Le questionnaire se poursuivait par un tableau. Il fallait évaluer la fréquence d'usage d'une stratégie face à une situation choisie. Comme attendu, l'attaque du problème de front est prépondérante. Cela vient s'opposer à la classification faite des réponses spontanées plus haut. On peut expliquer ce fait par le guidage qu'offre les diverses propositions. Comme nous avons pu l'évoquer pour une question précédant, les propositions semblent apporter des réponses plus riches que les réponses ouvertes. Ces résultats viennent s'opposer à l'hypothèse initiale : le champ de coping prépondérant pour les sapeurs-pompiers professionnels est celui centré sur l'émotion.

Dans le détail de ces résultats, très peu de professionnels prennent des substances ou fument pour calmer leur angoisse. Ce fait peut être hypothétiquement mis en lien avec la pratique de sport intense dans ce milieu. Le tabagisme comme frein dans le milieu sportif est un fait de santé publique de notoriété commune.

De plus, la majorité des répondants expriment garder pour eux leurs sentiments et leur difficulté à utiliser des mots pour décrire leurs sensations et sentiments face à une situation complexe. Ce constat vient appuyer l'hypothèse d'une mise à l'écart émotionnelle voire d'une méconnaissance de cet aspect d'introspection de la part des professionnels. Cela nous amène une nouvelle fois à souligner l'importance probable d'une action prévention à ce sujet. Cela se justifie par l'importance de l'affect dans la construction identitaire, la confiance en soi et le maintien d'un équilibre psycho-émotionnel.

Plus généralement, il est possible de mettre ce fait en parallèle avec l'image publique et commune du sapeur-pompier : un « *Homme fort* », un « *héros* ». Ce sont les qualificatifs qui ressortent lors des échanges informels avec de personnes extérieures à ce milieu. Cette perception du héros selon les représentations sociales communes n'est pas compatible avec le fait de laisser entrevoir des faiblesses. Or, au regard des pressions sociales comme celles qu'un homme « *doit être viril* », « *doit être musclé* » ou encore « *ne doit pas pleurer* »,

travailler sur l'admission et la communication autour de ses émotions peut sembler être une tâche complexe. L'image du corps de ces sujets semble en proie à la vision collective, se répercutant jusqu'à l'état psycho-émotionnel. Pour aller plus loin, cela peut ensuite impacter le sentiment d'identité du sujet.

Un travail autour de cette thématique devra commencer par un abord plus global de l'acceptation de soi, de ces émotions et de déconstruction des idées préconçues comme celles évoquées. Cela amène au-delà des limites du questionnaire et de la population étudiée. Si les mentalités évoluent au cœur de cette population précise, il n'en reste pas moins l'importance de la place du regard de l'autre. Par la profession en relation avec l'humain, l'interaction, le regard et le jugement sont omniprésents. Il est très fréquent de voir des passants témoigner de curiosité lors d'une intervention sur la voie publique. De même, il est tout aussi fréquent de les voir sortir leurs téléphones portables, prendre des photos ou même filmer. Ce contexte se produit dans le cadre d'interventions plutôt calmes comme pour un malaise, mais aussi pour des plus dangereuses comme pour un incendie. L'agent est alors sous les regards et cela peut engendrer une certaine pression de l'image à faire respecter.

Finalement, un travail à plus grande échelle mérite d'être effectué autour de cette pensée de devoir cacher son intérieur.

5. Apports et besoins de prévention face au stress chronique

Nous avons à plusieurs reprises soulevé un possible besoin d'intervention préventive. Mais qu'en est-il vraiment ?

Selon les résultats, la majorité des sapeurs-pompiers professionnels n'ont pas eu l'opportunité de participer à un programme de prévention relatif au stress au travail. Ces réponses viennent soutenir l'hypothèse émise à ce sujet. Si ce questionnaire était reconduit à l'avenir, il conviendrait de préciser cette première question de prévention. En effet, avoir une opportunité et s'en saisir sont deux choses différentes. Il manque une question supplémentaire comme :

« Si oui, avez-vous participé au programme qui vous a été proposé ? ».

Bien que le cas ne se soit pas présenté au cœur du questionnaire proposé, il était possible qu'un agent vote avoir eu l'opportunité de participer à un programme et ne réponde pas à la question suivante sur l'apport de ce dernier. Cela aurait pu laisser entendre qu'il n'aurait pas saisi l'opportunité en question. S'ils ne s'en saisissent pas, il serait intéressant de comprendre pourquoi. Par manque de temps si elle est proposée sur un jour de travail ? Par manque d'intérêt si le sujet de l'intervention ne concerne pas un besoin des agents ?

Un point de nuance est à apporter. Ce n'est pas parce que les professionnels n'ont pas eu d'opportunité dans le domaine préventif qu'il n'y a rien à leur disposition. En effet, le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) a mis en place un dispositif d'accompagnement permettant un recours à 2 psychologues si nécessaire. Via le Conseil Départemental un recours à une assistante sociale est également possible.

À la suite de cela, les réponses nous indiquent une formation notamment pour les personnels répondant aux appels d'urgence sur la gestion du stress téléphonique. Une autre formation sur les signes d'apparition du stress et des techniques de respiration. Cette réponse peut être mise en parallèle avec le fait énoncé précédemment du contenu de la formation au matériel respiratoire. Une troisième intervention porte sur la mise en mot des sentiments et des émotions.

Il aurait été intéressant d'avoir des informations complémentaires sur le cadre de cette intervention : le public visé, le nombre de participant, la temporalité, le détail du contenu. En effet, l'expression des émotions semble plutôt entravée dans ce qu'il ressort des précédentes réponses. On constate ici les limites globales que présente l'outil questionnaire par rapport à un entretien exploratoire. Un entretien aurait permis de préciser les véritables intentions de la question, évitant les mécompréhensions. Un échange de la sorte permet plus de liberté à la spontanéité. Des idées non abordées et non pensées ici auraient pu y être soulevées. Dans l'entretien, il y a également tout le versant autour de la communication non verbale entrant en jeu. Ce dernier peut également indiquer sur l'état du sujet. Si nous sommes en train de franchir des limites acceptables pour lui ou s'il est toujours possible d'échanger autour de la thématique. Il peut être plus facile de s'ajuster à travers un entretien par la souplesse et l'adaptation au cas par cas qu'il permet, contrairement au questionnaire.

Cette prise d'information sur l'apport d'un programme présente un autre biais. En effet, lorsque les professionnels estiment ne pas avoir eu d'apport, le type de formation concernée n'est pas indiquée. Il manque une précision comme :

« Si oui, quelle était la thématique de ce programme/de cette intervention ? Que cela vous a-t-il apporté ? »

Nous venons plusieurs fois d'effectuer un parallèle entre le rapport des sapeurs-pompiers professionnels et leurs émotions.

Différents faits viennent questionner le sentiment d'identité de ces effectifs sujets à des violences. Bien qu'ils soient une minorité, cela interroge les rapports institutionnels et sociaux. On peut aussi effectuer un parallèle avec l'image du corps et la confiance en soi d'un agent vivant dans cette dynamique de vécu possiblement persécutante. Pour continuer sur ce même cheminement, cela interroge sur la qualité du travail alors réalisé et surtout sur l'état psychique du sujet.

Pour revenir au questionnaire initial, en parallèle des actions ayant pu être proposées, chacun est libre de demander un suivi personnel. La majorité des sujets ne bénéficient pas d'accompagnement concernant le stress au travail (soit 91.7%). Cela vient corrélérer l'hypothèse émise initialement à ce sujet. Et pour ceux évoquant un accompagnement, ils notifient tous le questionnaire de prévention sur les risques psycho-sociaux partagé au sein du département en début de l'année 2022.

Ces réponses amènent à la confrontation d'une possible ambiguïté de la question. En effet, accompagnement et prévention sont différemment interprétables. Au regard de la littérature, la prévention peut effectivement comprendre un accompagnement. Cependant, cette question était pensée pour évoquer un suivi annexe, personnel ou collectif. Un questionnaire n'est pas considéré comme étant un suivi dans notre cadre. Pour des raisons de clarté, la question pourrait être :

« Bénéficiez-vous actuellement d'un suivi régulier concernant le stress au travail ? »

Avec cette notion de temporalité, cette proposition exclu les interventions ponctuelles comme un questionnaire. En effet, un accompagnement est possible par deux psychologues

et une assistante sociale. Cette dynamique est donc accessible pour les professionnels. La possible mécompréhension de la question rend floue cette hypothèse. Le fait qu'aucun professionnel ayant répondu n'ait sollicité d'accompagnement de la sorte car n'en ressentirait pas le besoin est également possible.

Enfin, la majorité des professionnels verraient un intérêt à une intervention préventive face au stress chronique (69.9%). On peut corrélérer ce résultat à celui des personnes sujettes au stress chronique ayant répondu (73.9%). Au regard de tout ce déroulé, il semble y avoir un besoin de prévention face à la notion de stress chronique chez les sapeurs-pompiers professionnels. Cette affirmation est toutefois à nuancer au regard de la représentativité de l'étude. Moins de la moitié des professionnels y ont répondu. On peut également se demander si les répondants sont ceux se questionnant initialement sur leur propre stress au travail. En effet, une population est plus volontaire à participer à une étude si le sujet a du sens pour elle. C'est un biais à prendre en considération.

Nous pouvons supposer la prévention face au stress comme pouvant répondre à un certain besoin, cela étant directement évoqué au cœur des réponses.

De plus, nous avons abordé dans la partie théorique divers facteurs de stress. Parmi ces derniers, l'adéquation entre les valeurs du sujet et son travail. On remarque à travers l'étude du département une faible satisfaction pour « règles de mon activité sont justes » et « pratiques contre mes valeurs ». Ce fait vient questionner le sentiment d'écoute de la part des équipes et le sentiment d'identité collective et individuelle censé en découler.

Parmi les facteurs de stress, nous avons également abordé les relations sociales. A travers diverses réponses, on peut ressortir deux facteurs fondamentaux d'apparition du stress et de sa chronicisation. Ce sont autant de pistes pour la mise en œuvre d'une action de prévention potentielle. Cette dernière citation vient également soulever le point encore non abordé de la crise sanitaire. On peut se questionner sur l'impact de cette dernière au niveau de la fédération des agents. Y a-t-il eu une différence ou non depuis ? La crise a-t-elle marqué une nouvelle rupture pour ces professionnels ayant toutefois continué de travailler ? À quel point ce contexte a-t-il pu être facteur de stress et s'il perdure encore à l'heure actuel ?

Cette fin de questionnaire dirigé manque tout de même de précision. Il aurait été intéressant d'ajouter une question sur les attentes de ce genre d'intervention de la part des protagonistes :

« Si oui, quelles seraient vos attentes théoriques et/ou pratiques de cette intervention ? »

6. Informations complémentaires

Les réponses et remarques ouvertes à la fin du questionnaire viennent informer sur différents versants. Certaines viennent soutenir l'hypothèse du besoin de prévention face au stress chronique dans le corps des sapeurs-pompiers. Parmi celles-ci, une parle spontanément du yoga. On peut se questionner sur la connaissance précise de cette médiation ou non. En effet, il s'agit d'une activité réputée pour amener un possible état de détente dans la vision collective. Cette discipline est-elle notifiée au regard de cette représentation ou par une pratique passée de l'activité ? Le fait de connaître l'origine de cet apport spontané permet par exemple d'aiguiller au niveau de la prévention secondaire sur un type de médiation.

Certaines personnes n'ont pas compris l'intérêt de ce questionnaire. On peut une nouvelle fois faire le pont avec l'étude concernant la prévention des risques psycho sociaux ayant eu lieu peu de temps auparavant. Cet enchaînement a pu créer un non-sens pour certaines personnes. On peut également hypothétiser cette perte de sens comme due au peu d'action mises en œuvre consécutivement à ce genre de démarche. En effet, à par l'étude sur les risques psycho sociaux de début 2022, les professionnels n'ont pas notifié d'accès à un programme ou une intervention de prévention.

Enfin, un commentaire vient mettre en garde sur la spécificité du sujet abordé. Le stress chronique, comme toute autre thématique, peut sembler simple pour celui présentant le sujet. En effet, les heures de recherches aident à une certaine maîtrise. Ce n'est pas le cas des personnes se trouvant en face de nous, sans quoi il n'y aurait pas de besoin d'information sur le sujet. Il est important et nécessaire d'adapter la présentation. Cela passe à la fois par le langage, mais aussi par la manière de présenter le sujet, en faisant des parallèles pratiques d'une réalité de terrain leur étant connue par exemple.

7. Représentativité de l'étude et fonctionnement de casernement

Pour prendre du recul sur la globalité de ce questionnaire, peu d'effectifs ont répondu. Sur la totalité des professionnels du département étudié, 19.66% ont fait un retour (N = 23). On peut l'expliquer de plusieurs façons. En effet, un premier questionnaire relatif à la prévention des risques psycho-sociaux avait déjà été distribué au sein du département en début de cette année 2022. La proximité entre les deux études a pu être perçue comme une redondance et entraîner un certain désintérêt. Cette hypothèse peut être appuyée par le constat que l'autre étude (Sofaxis, 2022) a présenté un taux de réponse de 73.1% des Hommes du rang.

Le temps de diffusion du questionnaire laisse une idée plus mitigée sur le peu de réponses. En effet, ce dernier a été libre d'accès durant deux semaines et demie. Or, celui proposé par le département l'a été sur une durée de trois semaines. La temporalité proposée est donc relativement proche. Cependant, la période où j'ai partagé le questionnaire s'est avérée corrélée avec la période de vacances des sapeurs-pompiers professionnels. Ces dernières étaient d'une semaine, réduisant le temps de possibilité de réponse à une semaine et demie.

On peut également questionner l'entrain à répondre à l'étude par l'ignorance globale vis-à-vis de la profession de psychomotricien. Cela aurait pu être pallié par un texte explicatif et non seulement par des échanges verbaux avec les effectifs.

Ce questionnaire était uniquement adressé aux sapeurs-pompiers professionnels et non aux volontaires. Ces derniers sont très actifs dans le fonctionnement général des casernes du département. Ils peuvent donc être sujet à un stress chronique consécutif. Cependant, il me semblait trop complexe de les inclure pour différentes raisons. Il y a notamment le biais de temporalité. En effet, dans le fonctionnement présent de deux casernes du département, les sapeurs-pompiers volontaires partagent des disponibilités au mois. Il est donc possible de trouver des effectifs présents plus de 200h au mois et des effectifs présents les 72h réglementaires au mois. Cette disparité me semblait difficilement conciliable avec cette étude. Une possibilité pour répondre à cette problématique aurait été de créer un questionnaire différent pour les sapeurs-pompiers professionnels et volontaires.

Il me semble important de revenir sur le choix de proposition géographique du questionnaire. J'ai pris le parti de le proposer à un seul département pour plusieurs raisons majeures : de par la connaissance de fonctionnement de ce dernier et les autorisations demandées et reçues dans ce département.

Si j'avais étendu le questionnaire, il aurait fallu produire une version transversale adaptée à un autre type de fonctionnement ou une version par fonctionnement. Dans les deux cas, cela aurait nécessité de se renseigner auprès de tous les départements sur les fonctionnements individuels de casernement.

Globalement, la charge de travail au regard des contacts initiaux et du temps restant jusqu'au rendu du mémoire au moment de la conception du questionnaire ne permettait pas ce type d'ajustement.

II. Discussion de la théorie

1. Le stress, le stress chronique et le burn out ; limites et réalité

Intéressons-nous désormais à la discussion du cadre théorique. En l'état actuel, le concept de stress admis est celui de Lazarus et Folkman (1984). Cette conception met en jeu les caractéristiques objectives de l'environnement, les caractéristiques environnementales perçues et les conséquences dysfonctionnelles ou ajustements ultérieurs de la part de l'individu. Le sujet va apporter diverses réponses au stress par des stratégies d'adaptation aussi appelées stratégies de coping.

L'autre modèle transactionnel existant, celui de Mackay et Cooper (1987) vient à la fois compléter et contredire le premier modèle. Il reprend le concept de Lazarus et Folkman sur l'équilibre entre demandes et ressources en précisant la possible origine comme interne ou externe. Il s'agit ici d'un modèle dynamique. Ce concept est intéressant car il traduit de l'état modulable et des impacts changeants possibles sur le stress. En effet, même chronicisé, un état de stress peut être fluctuant. Les demandes comme les ressources disponibles varient d'un contexte à l'autre, d'un moment à l'autre, influencé par de nombreux facteurs personnels et environnementaux. De ce fait, le déséquilibre à l'origine du stress se situe plus sur une échelle qu'un degré unique et universel, même pour un seul sujet.

Il contredit le concept transactionnel admis par l'indépendance des stratégies de coping dans l'apparition du stress. Il est alors intéressant de venir confronter ce fait aux divers documents trouvés durant cette recherche. Un grand nombre d'articles, livres ou sites relatifs au stress vont notifier des stratégies plus ou moins adaptées. Pour rappel, une stratégie de coping centrée sur l'action est jugée plus efficace dans le cadre du stress chronique car elle amène à traiter l'origine de la problématique. On peut parallèlement se questionner sur l'origine de ces mentions, si elles prennent ou non leur racine par l'admission de ce modèle auprès de la communauté scientifique. Toutefois, la stratégie utilisée est un levier pour soutenir l'individu dans son état interne et régler la problématique venant créer un déséquilibre. Selon cette idée, une stratégie inadaptée va majorer l'état de stress, voire possiblement l'aggraver. Le coping en lui-même n'est pas facteur initial du premier déclenchement d'état de stress. Cependant, en induisant cette majoration et la perpétuation de l'état, on se trouve alors dans une boucle de rétroaction. Le coping vient à la fois prendre une place dans les mécanismes mis en place en réaction de l'état de stress et dans les mécanismes devenant facteur de stress. On peut alors proposer un accord entre les deux modèles : l'influence du coping dans l'apparition de l'état de stress est présente au cœur d'une boucle de rétroaction si les stratégies employées ne sont pas adaptées à la situation.

Les modèles interactionnistes ont également été détaillés durant la première partie de ce mémoire. Globalement, les différents modèles viennent se compléter et leur approche prend en compte les exigences du poste et les contraintes de la situation de travail. En somme, les modèles interactionnistes ajoutent le contexte environnemental de travail. Les modèles transactionnels citent un déséquilibre des demandes mais sont moins généraux au contexte de travail nous intéressant dans le cadre de ce mémoire. Ils sont plutôt orientés sur l'adaptation de l'individu à la situation et les stratégies mises en place.

À côté de ces modèles plutôt psycho-sociaux, se trouvent aussi des modèles biologiques et neurologiques. En effectuant des recherches sur la notion de stress, tous les modèles abordés s'enchaînent mais il est difficile de trouver une définition faisant consensus

entre ces différents courants théoriques. Nous pourrions proposer une définition du stress au travail qui viendrait les corrélés.

Le stress dans le contexte du travail se traduit par un déséquilibre entre les exigences du poste et les contraintes de la situation de travail. Les demandes faites et les ressources de l'individu sont en inadéquation. Ces facteurs peuvent être internes comme externes. L'origine peut être humaine, dans les relations avec les collègues, matérielle ou encore environnementale. Pour y faire face, l'individu met en place différentes stratégies pour apaiser son état interne et régler la problématique. Le stress est alors un état physiologique impliquant à la fois des aspects émotionnels et cognitifs. Une sécrétion excessive d'hormone de stress vient perturber le fonctionnement interne (R. M. Salpolsky, 1992). À long terme, le danger est le développement de divers troubles plus ou moins importants. Pour en citer certains, il y a la fatigue chronique, les troubles mnésiques, l'état de stress post traumatique, ou encore l'apparition d'un diabète.

2. Psychomotricité et prévention, actualité et développement

À travers la partie théorique concernant la prévention en psychomotricité, on constate ce domaine en plein essor. En effet, peu de sources bibliographiques sont à disposition sur le sujet. De plus, les différents programmes relatifs à la thématique de ce mémoire ne notifient jamais notre profession. Il est possible d'en effectuer des parallèles par les moyens proposés. La méditation pleine conscience dans le MBSR en est un exemple. Il est possible pour les psychomotriciens d'être formés à cette médiation au cours de leur cursus ou d'un apport complémentaire. On peut également citer en exemple l'apprentissage de techniques respiratoires.

On constate des ponts possibles entre les programmes déjà existants et notre discipline. Alors pourquoi n'en trouve-t-on pas réalisé par des psychomotriciens ? Ce fait se discute selon plusieurs aspects.

Premièrement, nous pouvons aborder la naissance de la psychomotricité. Notre métier est récent. Cela induit une marge de développement. Au regard de professions plus anciennes comme la kinésithérapie, il reste de nombreux domaines à développer et explorer en psychomotricité. Nous avons abordé la possibilité de prévention au cœur de notre décret de

compétence, mais ce mot n'est pas notifié en tant que tel. Il s'agit une nouvelle fois d'un pont possible entre les termes et la réalité pratique dans leur interprétation. Ce flou législatif initial peut, dans une certaine mesure, influencer sur le développement progressif de la prévention en psychomotricité.

On peut également mettre en lumière le manquement de programme de prévention psychomoteur, par la réalité de terrain. Pour rappel, la prévention primaire intervient au cœur de l'organisation. Ce rôle étant une forme de spécialisation, ceci constitue un premier frein. Cependant, il est palliable par un travail en accord avec les institutions et instances directionnelles de ces dernières au sein d'une réflexion commune.

Enfin, nous pouvons souligner le possible flou entre les attentes de prévention secondaire et tertiaires. En effet, la plupart des actions décrites en prévention secondaires constituent initialement des médiations employées dans la pratique. Or, la prévention tertiaire se traduit en un suivi. Le suivi psychomoteur va, par définition, comprendre dans l'accompagnement l'utilisation de diverses médiations. Bien que des intermédiaires thérapeutiques différents puissent être utilisés entre les deux degrés de prévention cités, la frontière pour les distinguer peut se flouter par la ressemblance de la construction proposée. La temporalité du suivi les distinguera. Pour rappel, la prévention secondaire est orientée sur l'information, le conseil et la sensibilisation. Au regard de cela, les interventions proposées seront préférentiellement orientées sur une dynamique d'apprentissage théorique et clinique. Puis, s'en suivra l'achèvement de cette intervention. Cela est à distinguer de la prévention tertiaire constituée d'actions mises en œuvre dans une visée de traitement, d'accompagnement médical et thérapeutique. On entend à travers cette dynamique une de temporalité plus longue.

À côté de cela, la dynamique préventive dans le domaine de la psychomotricité est en plein essor. Cela se constate dès la période d'études. En effet, dans différents établissements on observe la mise en œuvre du Service Sanitaire (SeSa). Il s'agit d'une action de prévention pilotée par l'Agence Régionale de la Santé réalisée par les étudiants en santé (médicaux et para médicaux) sur divers sujets. On peut citer parmi ceux-ci l'activité physique et sportive, l'éducation sur la sexualité, les addictions ou encore la nutrition. Le Service Sanitaire comprend une phase de formation à la prévention, une phase de préparation à l'action et une

phase de mise en œuvre de l'action sur le terrain. Cette dynamique permet de promouvoir les actions de prévention et de former à la maîtrise de la construction d'une action. On peut le projeter à l'avenir comme potentiel levier positif de la promotion et la création d'actions de prévention par des professionnels psychomotriciens.

3. Psychomotricité dans le milieu sapeur-pompier

À travers le questionnaire proposé pour ce mémoire et le croisement avec l'étude sur les risques psycho-sociaux réalisée au sein du SDIS, nous constatons un intérêt dans la dynamique de prévention relative au stress chronique. En effet, nous avons pu mettre en lumière différents points théorico-cliniques de ce dernier. Pour rappel nous pouvons citer :

- La composante relationnelle : elle est perçue de manière ambivalente. Elle est parfois source de tension, d'un sentiment de persécution, d'une non-écoute, d'un manque de cohésion, mais également comme un soutien dans les situations difficiles,
- Un déséquilibre perçu entre les contraintes environnementales et les propres ressources de l'agent pour y faire face : on peut le lier au « job strain ». S'ajoute à cela les diverses insatisfactions au regard de l'attente de travail dans les autres services, de formations correspondant aux besoins, de la répartition des tâches ou encore de la vitesse de travail,
- Les ressources de l'individu pour faire face aux facteurs de stress : elles sont qualifiées de stratégies de coping. Elles sont centrées sur l'émotion ou sur l'action. Les résultats obtenus face à ces stratégies sont mitigés.

Ces différents points abordés sont autant de pistes d'actions de prévention et de besoins exprimés par les sapeurs-pompiers professionnels. La notion de besoin est fondamentale car elle joue dans l'investissement au regard de l'intervention proposée. On constate à travers les résultats résumés que les divers facteurs de stress chronique sont impactés dans l'activité professionnelle de la majorité des agents. Ces points peuvent faire l'objet d'une prévention primaire et secondaire. Ce second degré est plus aisément investi par les psychomotriciens.

De ces divers facteurs découlent une sémiologie psychomotrice. Pour rappeler elle est la suivante :

- Eclatement spatio temporel,
- Mise à mal de la corporéité,
- Temporalité d'urgence,
- Contrôle de l'état émotionnel,
- Eoussement du sentiment d'identité.

Après de toutes ces traductions du stress chronique, le psychomotricien peut intervenir à travers une dynamique préventive secondaire et tertiaire. Globalement, on peut constater un certain nombre de possibilités de notre profession au regard du milieu pompier professionnel. Initialement, notre sujet s'étend sur la notion de stress chronique. Dans cette même lignée, le psychomotricien peut œuvrer au regard du stress aigu, du burn out ou encore du stress post traumatique. Ces diverses catégories de stress peuvent transparaître à travers certaines questions du mémoire et de l'étude sur les risques psycho-sociaux. Une psychomotricienne effectue actuellement des actions de prévention au sujet du stress post traumatique auprès du corps des sapeurs-pompiers de Vichy.

À travers les différents points soulevés dans les deux études et l'observation de terrain, il nous est possible d'élargir le champ d'action préventif du psychomotricien²³. Ce fait se soutient au regard de la richesse du champ d'action des sapeurs-pompiers. Il serait intéressant de développer des interventions vis-à-vis des thématiques plus larges.

e. Le développement de l'enfant

La possibilité d'intervention difficile auprès d'un public jeune a été spécifiquement notifié dans le questionnaire. Il est possible pour un sapeur-pompier professionnel d'être confronté à un jeune en difficulté motrice, cognitive ou en situation de polyhandicap par exemple. Des connaissances sur le développement de l'enfant pourraient permettre aux agents de considérer les capacités du jeune à leur juste mesure et de pouvoir adapter leurs réactions. On parle ici d'adaptation dans le plan moteur, communicationnel ou encore sensoriel.

²³ Nous ciblons ici les actions préventive et non directement thérapeutique de par le choix du sujet initial de ce mémoire

f. Les Niveaux d'Évolutions Moteurs (NEMs)

Il s'agit initialement d'une approche de la motricité du sujet valide. Les NEMs constituent une succession d'enchaînements moteurs permettant à l'enfant d'accéder à la marche (Gesell, 1920 et Brunet Lezine, 1950). Cependant, elles sont de nos jours également utilisées auprès d'enfant porteurs de handicap comme les personnes souffrant de paralysie cérébrale ou encore de polyhandicap, et également auprès des personnes âgées en difficultés motrices. Pour lier concrètement à la pratique des sapeurs-pompiers, les interventions pour relevage²⁴ avec des sujets âgés sont quasi quotidiennes. Elles peuvent être source de lassitude de la part des agents. Cependant, avec cet apport théorico-pratique, les professionnels pourraient eux-mêmes participer à la prévention contre les chutes des personnes âgées. Cette nouvelle maîtrise permet d'envisager des interventions moins machinales et mettant plus en action la personne en difficulté. À travers cela, il y aurait une probable amélioration du vécu de la victime et la guidance proposée par les sapeurs-pompiers pourrait permettre la diminution du risque de rechute. Les NEMs permettent aux personnes âgées de trouver de nouvelles stratégies pour pouvoir se relever seules en revenant à des schémas moteurs plus économes que ceux utilisés classiquement par l'adulte. Cette hypothèse s'appuie sur la récurrence d'intervention auprès de certaines personnes. Il arrive qu'une équipe de sapeurs-pompiers se rende plusieurs fois dans la même semaine voire le même jour chez une même personne pour l'aider à se relever.

g. Les méthodes de manutention

Comme nous venons de l'évoquer, les interventions auprès des sujets âgés en difficultés motrices sont fréquentes. La notion de portage et de manutention entre de manière non négligeable en jeu dans ce type de cas. Au cours des formations dispensées par le SDIS, il est possible d'apprendre une à deux techniques de transfert de fauteuil à chaise d'intervention et deux à trois techniques de transfert de chaise à brancard et lit à brancard. Cependant, en tant que psychomotriciens nous avons connaissance d'un nombre de techniques plus importantes et tout aussi abordables. Elles sont par ailleurs couplables à l'utilisation des NEMs évoqués précédemment. La diversité possible des contextes

²⁴ Chute d'une personne qui est en incapacité de se relever du sol seule et nécessite une aide extérieure

d'interventions même en s'intéressant spécifiquement aux relevages, est large. Les possibilités de portages et de manutentions ne se limitent pas qu'à ce type d'intervention seul. Il semble donc pertinent de promouvoir l'apprentissage et la mise en pratique d'un maximum de techniques auprès de ce corps de métier. Ils exercent pendant de nombreuses années. Par la pratique intensive de sport, il n'est pas rare qu'une attention minime soit portée, par exemple, au maintien de l'axe du dos lors de relever une personne du sol. Cette complémentaire d'action préventive proposée ici vise à une préservation corporelle sur le long terme. Elle vise également à faciliter le contexte d'intervention lorsque l'environnement est exigü par exemple.

h. Les communications verbales et non verbales

Certaines populations spécifiques peuvent être sujettes à des difficultés de communication. Par exemple, avec une personne atteinte de démence, la communication verbale seule limite très grandement la compréhension du cas. On pourrait envisager des apports de connaissances et de pratiques supplémentaires au regard notamment de la sensorialité. Des techniques existent pour attirer l'attention ou pérenniser l'intégration d'une information auprès de ce type de sujets. On peut par exemple citer le rebouclage sensoriel²⁵. On peut également parler de la dimension tonique, se corrélant à la mimique et traduisant un état spécifique comme un sentiment d'inconfort ou de douleur.

En dehors de ces types de population, ces apports pourraient également trouver un intérêt en présence de victime en situation de détresse neurologique. Cette dernière se traduit classiquement par une désorientation spatio temporel ou encore des propos incohérents. Une lecture du non verbale couplé à la maîtrise de ses propres communications pourrait aider à la compréhension de la victime. Certaines situations seront vécues de manière plus rassurantes et l'abaissement de l'état de stress sera bénéfique pour tous.

²⁵ Méthode qui consiste à communiquer avec au moins deux sens. L'objectif est d'adresser un message bienveillant de manière congruente et simultanée avec plusieurs sens.

CONCLUSION

Notre sujet de réflexion ayant pour problématique « Quelle est la pertinence d'une prévention psychomotrice face au stress chronique pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels ? » nous a permis de mettre en lumière plusieurs éléments.

Dans un premier temps, ce milieu professionnel présente des besoins théoriques notables. Au regard des problématiques d'origine du stress, nous avons pu observer des difficultés au sein de différents domaines. On peut citer la composante relationnelle, notamment au niveau de l'écoute des besoins, le déséquilibre perçu entre les contraintes environnementales et les ressources individuelles, et les ressources de l'individu pour faire face aux situations de stress. En parallèle, la majorité des agents ayant répondu au questionnaire sont demandeurs de ce genre d'intervention.

Au regard des données du questionnaires, il est possible de faire ressortir différents points d'interventions psychomotrices possibles. Le besoin autour des émotions, dans leur compréhension, l'acceptation de leur vécu ainsi que l'opportunité d'en parler est majoritairement ressorti. En parallèle, les problématiques spatio-temporelle, corporelle, et identitaire portent à appuyer cette possibilité d'intervention.

Nous parlons ici d'un constat amenant l'idée d'une intervention. Cependant, nous avons pu voir ressortir à travers les études la notion de besoin. Il est primordial d'aborder cet aspect. Toute démarche doit commencer par la connaissance des besoins éprouvés par les agents.

Dans un second temps, nous avons constaté la place de la psychomotricité dans les dynamiques de prévention. Bien qu'actuellement minime, elle prend de l'essor. Des portes s'ouvrent dans différents domaines, dont celui du milieu professionnel. Au vu des observations, un travail au cœur des professions sociales et d'urgence semble pertinent. De nombreux axes peuvent être développés comme le développement de l'enfant ou encore les communications.

La psychomotricité peut trouver une place et être pertinente dans une dynamique de prévention face au stress chronique pour les pompiers-professionnels. Elle peut même s'étendre au-delà de cette problématique. Seulement, la pertinence réelle de ce type d'action dépendra de la volonté et des besoins des Hommes du rang.

BIBLIOGRAPHIE

Alexandre, D., & Sibiril, N. (2021). *HAL Id : dumas-03297763*

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03297763> Submitted on 23 Jul 2021 HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers. L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés. Psychomotricité préventive en milieu professionnel : connaissance du menu par corps à la cantine. HAL open science.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03297763/document>

Breton, L. (2022, 10 mars). *Le stress chronique : causes, conséquences et solutions.*

Laboratoire Lescuyer. <https://www.laboratoire-lescuyer.com/blog/nos-conseils-sante/stress-chronique-causes-consequences-solutions>

Brillet, F., Sauviat, I., & Soufflet, E. (2017). *Risques psychosociaux et qualité de vie au travail.*

DUNOD. <https://univ-scholarvox-com.scd1.univ-fcomte.fr/reader/docid/88841878/page/2>

Bureau International du Travail - Genève. (2022). *Prévention du stress au travail : Liste des*

points de contrôle. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_233837.pdf

Chinaud, M., Gousset, A., Hamard Maurin, C., & Moreira, O. (2019). *Psychomotricité et psychotraumatisme*. ISRP.

https://associationpp.fr/medias/accompagnement_psychotraumatisme.pdf

Coutanceau, R., Bennegadi, R., Bornstein, S., Cyrulnik, B., & Hirigoyen, M. F. (2016). *Stress, burn-out, harcèlement moral*. Dunod.

Décret n°88-659 du 6 mai 1988, Décret de compétences du Psychomotricien (abrogé du 8 août 2004). <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006066735/>

Définitions : cortisol - Dictionnaire de français Larousse. (2022). Larousse.

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/cortisol/19512>

Drugmand, C., Rouault, F., & Rodet, P. (2014). *Comprendre et prévenir les risques psychosociaux : . . . en éradiquant les pratiques nocives*. AFNOR.

Dynamics of a Stressful Encounter : Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes

(*Journal of Personality and Social Psychology* 1986, Vol. 50, No. 5, 992–1003). (1986).

<https://delongis-psych.sites.olt.ubc.ca/files/2018/03/Dynamics-of-a-stressful-encounter.pdf>

Eudier, A. (2017). HAL Id : *dumas-01562054* <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01562054>

Submitted on 13 Jul 2017 HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and

dissemination of sci- entific research documents, whether they are pub- lished or not. The

documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from

public or private research centers. L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au

dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non,

émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des

laboratoires publics ou privés. Réflexion sur la prévention de risques psychosociaux en

entreprise : quelle place pour la psychomotricité ? HAL open science.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01562054/document>

Fouda, Y. (2015). *Effet de stress et compagnie, programme web de prévention du stress chronique, sur le stress et la santé psychologique des intervenants*. Université de Montréal.

Giorgio, M. (2018, 28 février). *Echelle de mesure du stress perçu : Perceived Stress Scale, PSS / AtouSante*. Atousante. <https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/sante-mentale-echelles-mesure-outils-evaluation/echelle-mesure-stress-percu-perceived/>

Giorgio, M. (2018b, février 28). *Mesure du déséquilibre "efforts-récompenses" : questionnaire de Siegrist / AtouSante*. Atousante. <https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/stress-professionnel/mesure-desequilibre-efforts-recompenses-questionnaire-siegrist/>

Giorgio, M. (2022, 8 janvier). *Mesure du stress professionnel : questionnaire de Karasek*. Atousante. <https://www.atousante.com/risques-professionnels/sante-mentale/stress-professionnel/stress-professionnel-questionnaire-karasek/>

INPES. (2008, octobre). *La Santé de l'Homme* (N° 397). https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/140776/document_file/43227_spf00000987.pdf

INRS. (2022). *Risques psychosociaux (RPS). Ce qu'il faut retenir - Risques - INRS*. <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/ce-qu-il-faut-retenir.html>

INRS M. Francois et D. Liévin. (2006). *Démarche de prévention du stress au travail - La réalisation d'un outil diagnostic organisationnel* (Documents pour le Médecin du

Travail N° 107 3e trimestre 2006). [https://travail-](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Demarche_de_prevention_du_stress_au_travail.pdf)

[emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Demarche_de_prevention_du_stress_au_travail.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Demarche_de_prevention_du_stress_au_travail.pdf)

INSERM. (2011). *Stress au travail et santé Situation chez les indépendants* (N° 978–2-85598-

885-3). [https://www.inserm.fr/wp-](https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2011-stresstravailsantesituationindependants-synthese.pdf)

[content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2011-](https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2011-stresstravailsantesituationindependants-synthese.pdf)

[stresstravailsantesituationindependants-synthese.pdf](https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2011-stresstravailsantesituationindependants-synthese.pdf)

Historique du stress. (2017, août 14). CESH / CSHS. [https://www.stresshumain.ca/le-](https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/)

[stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/](https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/)

Historique du stress. (2017b, août 14). CESH / CSHS. [https://www.stresshumain.ca/le-](https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/)

[stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/](https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/)

Kabat Zinn, J. (1979). *Le programme MBSR - Réduction du Stress basée sur la Pleine*

Conscience. Meditation pleine conscience. [https://www.meditation-pleine-](https://www.meditation-pleine-conscience.com/le-programme-mbsr.html)

[conscience.com/le-programme-mbsr.html](https://www.meditation-pleine-conscience.com/le-programme-mbsr.html)

La conscience émotionnelle. (2016, 9 mars). On peut tout dire (Philo & Psycho).

<http://www.rouillier.com/wordpress-philopsycho/la-conscience-emotionnelle/>

La prévention rend fort. (2022, 21 mai). Psychomotricité Suisse.

[https://www.psychomotricite-suisse.ch/psychomotricite/enfants-et-](https://www.psychomotricite-suisse.ch/psychomotricite/enfants-et-adolescents/psychomotricite-et-prevention/)

[adolescents/psychomotricite-et-prevention/](https://www.psychomotricite-suisse.ch/psychomotricite/enfants-et-adolescents/psychomotricite-et-prevention/)

Lehmann, C. (2013). *Le stress professionnel chez les sapeurs pompiers*. Université de Reims -

Champagne Ardenne. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00914618/document>

LeMoal, M. P., & Moisan, M. (2012). *Le stress dans tous ces états*. INSERM.

<https://ipubli.inserm.fr/handle/10608/7903>

L'état de santé et la sécurité des sapeurs-pompiers, on en parle un peu ?! (2018, 8 octobre).

droit-travail-france.fr. https://www.droit-travail-france.fr/l---etat-de-sante-et-la-securite-des-sapeurs-pompiers--on-en-parle-un-peu---_ad1089.html

Le rôle du psychomotricien dans la prévention des risques psychosociaux en EHPAD. (2020, 1

décembre). ReSanteVous. <https://www.resantevous.fr/blog/articles/role-du-psychomotricien-prevention-des-risques-psychosociaux-ehpad/>

Les trois niveaux de prévention des RPS | Santé Travail FP. (2022). Santé Travail F.P.

<https://www.santetravail-fp.fr/comprendre/les-trois-niveaux-de-prevention-des-rps>

Le Stress. (2021, 18 mai). Pompiers.fr. <https://www.pompiers.fr/mutuelle/le-mag-sante-et-prevention/le-stress>

Mauro, C. (2009). Clinique d'un métier à risque - dans le quotidien d'un sapeur-pompier.

Cairn, 131-136.

https://www.cairn.info/load_pdf.php?download=1&ID_ARTICLE=ESLM_136_0131

Nelly Lavillunière, M. P., Daniel Leiffen, M. C., & Philippe Arvers, M. C. (2005). *Stress et santé au travail chez les sapeurs-pompiers de Paris* (Dossier spécial-Santé au travail).

<http://www.remede.org/communaute/photos/877ab25f9cdd12bb55bf46bb7a827f64/Reanoxyo-25-3.pdf>

Nguyen, J. (2022a). *Programme personnalisé de prévention et de gestion du stress en*

entreprise. Société Française de Prévention et de Gestion du Stress. <http://sf-gestiondustress.com/programme-personnalise-de-prevention-et-de-gestion-du-stress-en-entreprise.htm>

Nguyen, J. (2022). *Société Française de Prévention et de Gestion du Stress - SFGS.* Société

Française de Prévention et de Gestion du Stress. <http://sf-gestiondustress.com/>

Pélicier, Y. (1994). Les ivresse - Sens ou non sens. *Cairn*, 318. <https://www.cairn.info/les-ivresses--2908206315.htm>

Perrot, D. (2019). *1 Stress opérationnel chez le Sapeur-pompier Identification, facteurs, risques et traitements*. http://crd.ensosp.fr/doc_num.php?explnum_id=8175

Ponnelle, S., Vaxevanoglou, X., & Garcia, F. (2012). L'usage des outils d'évaluation du stress au travail : perspectives théoriques et méthodologiques. *Le travail humain*, Vol. 75(2), 179-213. <https://doi.org/10.3917/th.752.0179>

Risques psychosociaux –. (2022, 20 janvier). Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion. <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/article/risques-psychosociaux>

Santé Publique France. (2008). *Prévention du stress en entreprise : les stratégies pour agir*. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/souffrance-psychique-et-epuisement-professionnel/documents/article/prevention-du-stress-en-entreprise-les-strategies-pour-agir>

SDIS Loire. (2022, février). *Comportements inhabituels et souffrance psychique (SUAP-CT-11)*. <https://enasis.univ-lyon1.fr/clarolinepdfplayerbundle/pdf/1003857>

Service Départemental Métropolitain d'Incendie et de Secours. (2020). *Le stress (U.V. JSP 3)*. http://jsp-lyonrochat.com/wp-content/uploads/2018/08/SC-B2_Le-stress.pdf

Simon, A. (2020). *Le travail du psychomotricien auprès des salariés pour prévenir les risques psychosociaux : le jeu de la rencontre et du hasard dans la prise de conscience des postures et la gestion du stress*. HAL open science. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944300/document>

Sorbonne Université - Faculté de médecine. (2020). *Le travail du psychomotricien auprès des salariés pour prévenir les risques psychosociaux : le jeu de la rencontre et du hasard dans la prise de conscience des postures et la gestion du stress*. Dumas.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02944300>

Tabacu, J. (2020, 13 octobre). *Le stress, la psychomotricité et l'écoute de soi*. Centre Wapi à Rombach-Martelange (LU). <https://www.centrewapi.lu/2019/09/04/le-stress-la-psychomotricite-et-lecoute-de-soi/>

Valléry, G., & Leduc, S. (2017). *Les risques psychosociaux*. Que sais-je ?

Wittgenstein Mani, A., & Bourquin, J. (Eds.) 2018. *La prévention en psychomotricité :*

Exemples de dispositifs inédits. Genève : Éditions ies. doi :10.4000/books.ies.2671

GLOSSAIRE

Approche multidimensionnelle : stratégie globale intégrant des solutions pluridisciplinaires, le stress en entreprise étant par définition de nature multifactorielle

CESH : Centre d'Etudes sur le Stress Humain

CINE : Contrôle faible, Imprévisibilité, Nouveauté et Ego menacé

Communication non verbale : comportements mettant en jeu l'ensemble des moyens de communication entre les individus vivants n'usant pas du langage humain ou de ses dérivés non sonores (Corraze, 1980)

Communication verbale : processus d'émission, de transmission et réception d'un message à un individu ou à un groupe d'individu

Corps : la partie matérielle d'un être animé considérée en particulier du point de vue de son anatomie, de son aspect extérieur (Larousse, 2022)

Corporéité : pour les phénoménologues, fait pour l'homme d'être dans le monde, d'être regardé par autrui comme une personne, un être humain

Dialogue tonico-émotionnel : manière dont le comportement de l'un et de l'autre s'ajuste l'un à l'autre. Il concerne l'aspect tonique et l'aspect émotionnel à travers une notion de réciprocité.

Emotion : vient du latin « emovere » qui signifie faire mouvement à partir de, être excité, sortir de son état présent par quelque chose qui bouleverse, remue, ébranle. Il s'agit d'une brusque mise en mouvement psychologique et physiologique. L'émotion aboutit à un nouvel état interne, déclenché par un stimulus ou une situation. Les émotions ont des fonctions d'adaptation. Selon De Waal (2016) « les émotions sont notre boussole.

Espace : étendue indéfinie qui contient et entoure tous les objets. Volume occupé par quelque chose. Intervalle de temps (Larousse, 2002). L'espace est « L'ensemble des rapports établis entre les corps que nous percevons ou concevons ou pour mieux dire, l'ensemble des relations dont nous nous servons pour structurer ces corps, donc pour les percevoir et les concevoir ». (J. Piaget in J. Lacombe, 1996). L'espace prend racine dans le corps propre du sujet. Selon J.

De Ajuriaguerra (1962) « le corps propre est la référence et le moyen de créer un espace orienté »

Enveloppe : corps humain, par opposition à l'âme et à l'esprit (Larousse, 2022).

Image du corps : il s'agit de l'ensemble des perceptions et représentations visant à évaluer le corps dans ses dimensions physiques. Selon Pireyre (2011) il s'agit de « l'image composite du corps. Une relation entre psychisme et sensibilité somato-viscérale ». L'image du corps se base sur la mémoire inconsciente du corps en relation. Elle s'élabore sur des expériences émotionnelles. Elle est subjective et se structure à travers la communication avec autrui.

INRS : Institut National de Recherche Scientifiques

MBSR : Mindfulness Based Stress Reduction

MSP : Mesure de Stress Psychologique

Prévention : ensemble de dispositions prises pour prévenir d'un danger, un risque, un mal. Une organisation est généralement chargée de mettre en place ces disposition. Elle existe à différents degrés : primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire.

Prophylaxie : ensemble des mesures à prendre pour prévenir des maladies

Rythme : vient du latin « *rhythmos* » signifiant mouvement mesuré et régulier. Salon Carric (2001) il s'agit d'un « retours à intervalles réguliers des temps forts et des temps faibles ». Pour Marthe Vyl « « Le rythme est le rapport qui s'établit dans la juxtaposition dans l'espace ou la succession dans le temps entre plusieurs éléments de même nature, mais de qualités différentes ». Le rythme peut être d'origine endogène ou exogène. On le classe par son type d'apparition : spontané, déclenché, induit, ou acquis.

Schéma corporel : il s'agit d'une réalité basée sur nos sensations corporelles, la cénesthésie. Il se structure à partir d'expérience et d'apprentissage. C'est une vision objective, similaire pour tout individu d'un même climat socio-culturel. Le schéma corporel évolue dans l'espace et dans le temps. Il entre aussi dans la capacité de somatognosie (connaissance topographique du corps). Selon J. Lacombe, le schéma corporel est « la conscience et la connaissance que l'on a de son corps (au repos et en mouvement) et de soi-même ».

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours

Sentiment d'identité : L'identité définit l'individu de façon stable et définitive. Le sentiment est l'ensemble de sensations corporelles nous rappelant qui nous sommes. Le sentiment d'identité donne la cohérence et l'orientation dynamique à l'être tout entier. (Université Lyon 2, 2009)

SSSM : Service de Santé et de Secours Médical

SUAP : Secours d'Urgence Aux Personnes

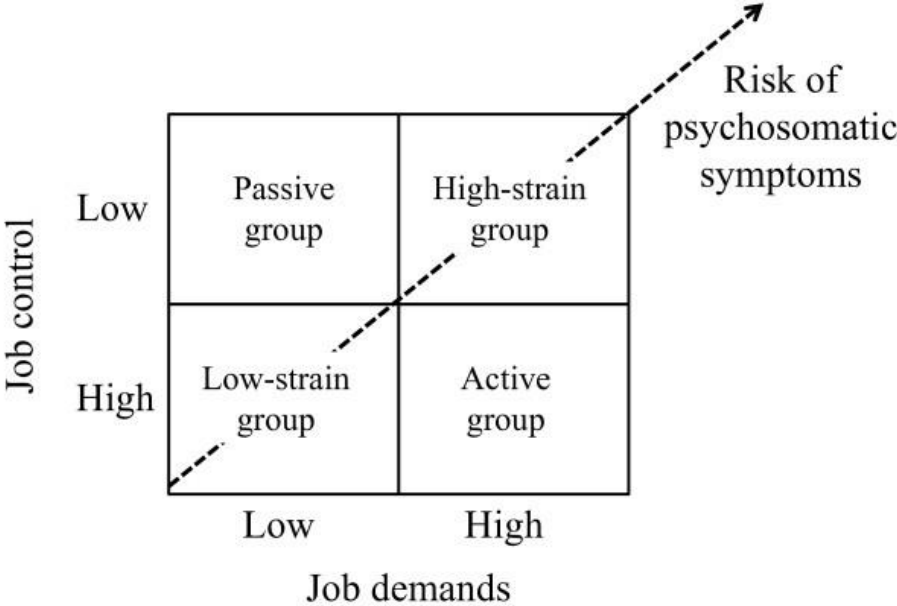
Temps : il s'agit d'une notion fondamentale conçue comme un milieu infini dans lequel se succèdent les événements et souvent ressentie comme une force agissant sur le monde, les êtres (Larousse, 2002). Il est indissociable de l'espace. Tout mouvement se déroule dans un espace et dans une temporalité donnée.

Tonus : Selon M. Jover « Le tonus est l'état de légère tension des muscles au repos, résultant d'une stimulation continue réflexe de leur nerf moteur. Cette contraction isométrique (la tension augmente mais pas la longueur) est permanente et involontaire. Elle fixe les articulations dans une position déterminée et n'est génératrice, ni de mouvement, ni de déplacement. Le tonus maintient ainsi les stations, les postures, et les attitudes. Il est la toile de fond des activités motrices et posturale. »

WOCCQ : Working Conditions and Control Questionnaire

ANNEXES

Annexe I : Job Strain Model (Karasek & Theorell, 1990)



Annexe II : Questionnaire construit en vu de ce mémoire d'initiation à la recherche sur la thématique de la pertinence d'une prévention pour le corps des sapeurs-pompiers professionnels.

RESUME

Depuis une vingtaine d'années, le stress chronique professionnel fait l'objet d'une attention croissante. Les métiers de services et de relations à la personne sont les plus touchés par ce phénomène. Parmi eux, le corps des sapeurs-pompiers y trouve une place. Au cœur d'un milieu bercé par un rythme anarchique, où l'intervention ne prévient pas, comment ces professionnels abordent-ils le stress ?

Au cœur de ce tumulte, la psychomotricité, à la croisée du corps et du psychisme, trouve une nouvelle place dans les problématiques psycho-sociales : celle de la prévention.

Mots clés : psychomotricité – prévention – sapeur-pompier professionnel – stress chronique

ABSTRACT

For almost twenty years, professional chronicle stress has been the subject of increasing attention. The service and human relations professions are the most affected by this phenomenon. Among them, the corps of firefighters finds a place there. At the heart of an environment cradled by an anarchic rhythm, where intervention does not warn, how do these professionals approach stress?

At the heart of this tumult, psychomotricity, at the crossroads of the body and the psyche, finds a new place in these psychosocial issues: the prevention one.

Keywords: psychomotricity – prevention – professional firefighter – chronicle stress

Mémoire d'initiation à la recherche

Bonjour,

Je me présente, Bogreau Lénaïc, actuellement en 3ème année de psychomotricité à l'Institut de Formation aux Métiers de la Rééducation de Mulhouse.

Dans l'optique de l'obtention du Diplôme d'Etat de psychomotricien, je réalise un mémoire d'initiation à la recherche. Je me permet de vous solliciter afin de répondre à ce questionnaire de 17 questions d'une durée estimée à une dizaine de minutes. Cette étude vise à confronter les sources théoriques à la réalité de terrain au regard de la thématique sur la pertinence d'une prévention en psychomotricité face au stress chronique pour le corps des sapeurs pompiers professionnels. L'accès à ce questionnaire prendra fin le 28 avril 2022 à 12h00.

Mentions légales :

En remplissant ce questionnaire, vous consentez au partage des données remplies dans le cadre du mémoire.

Les données seront anonymisées.

Dans le cadre de cette enquête, un traitement des données va être mis en œuvre pour analyser les résultats.

Selon les dispositions relatives au Règlement Général sur la Protection des Données de l'Union Européenne du 25 mai 2018 et la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès aux données à caractère personnel, à leur rectification, à une limitation ou à l'opposition de leur traitement à tout moment et sans délai.

Vous pouvez revenir sur votre accord et demander à ce que les données soient supprimées.

Si des résultats de cette étude devaient être présentés dans des communications et/ou publications scientifiques ou médicales, je garantirai votre anonymat.

Je vous remercie de votre participation et me tiens disponible pour toutes informations complémentaires. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante :

lenlyne.bogreau@gmail.com

***Obligatoire**

Passer à la question 1 *Passer à la question 1*

1. Vous êtes : *

Plusieurs réponses possibles.

- Un homme
 Une femme

2. Vous œuvrez en tant que professionnel au sein du corps des sapeurs-pompiers *
depuis :

Plusieurs réponses possibles.

- 0-5 ans
 5-10 ans
 10-15 ans
 15-20 ans
 Plus de 20 ans

3. En quelques mots, comment décririez-vous la notion de stress chronique ? *

4. Estimez vous ressentir ce phénomène dans votre activité professionnelle ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
 Non

5. Si oui, à quel point selon vous ?

Plusieurs réponses possibles.

- Presque jamais
- Parfois
- Assez souvent
- Souvent
- Constamment

6. Si oui, comment cela se manifeste-t-il chez vous ?

Passer à la question 7

Section sans titre

7. Au sein de votre activité professionnelle, comment percevez-vous l'équilibre entre ce qui vous est demandé et la latitude (le degré) de décision que vous avez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Faible demande et forte latitude
- Forte demande et forte latitude
- Faible demande et faible latitude
- Forte demande et faible latitude

8. Cochez la case correspondante pour vous : *

Plusieurs réponses possibles.

	Jamais	Presque jamais	Parfois	Assez souvent	Souvent
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous été dérangé(e) par un événement inattendu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes vous senti(e) nerveux(se) ou stressé(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous senti(e) confiant(e) à prendre en main vos problèmes personnels ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous senti que les choses allaient comme vous le vouliez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**pensé que
vous ne
pouviez pas
assumer
toutes les
choses que
vous deviez
faire ?**

**Au cours du
dernier mois,
combien de
fois avez-vous
été capable de
maîtriser votre
énervement ?**

**Au cours du
dernier mois,
combien de
fois avez-vous
senti que vous
dominie la
situation ?**

**Au cours du
dernier mois,
combien de
fois vous êtes-
vous senti(e)
irrité(e) parce
que des
événements
échappaient à
votre contrôle
?**

**Au cours du
dernier mois,
combien de
fois avez-vous
trouvé que les
difficultés
s'accumulaient
à un tel point
que vous ne
pouviez les**

contrôler ?

9. Lorsque vous être confronté à une situation de stress, quelle(s) stratégie(s) mettez-vous spontanément en place pour y faire face ? *

Passer à la question 10

Section
sans
titre

Lorsque vous affrontez une situation difficile, vous réagissez de façon variable. Choisissez une situation stressante pour vous et relative au travail. Pour chacune des informations qui vont vous être proposées par la suite, cochez le chiffre qui vous semble le plus juste.

10. Inscrivez la situation stressante que vous avez choisi : *

11. Face à cette situation je réagis de la façon suivante : *

Plusieurs réponses possibles.

	1 (pas du tout)	2	3	4	5 (très souvent)
J'attaque le problème de front	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je travaille en coopération avec les autres pour me mobiliser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il m'arrive de ne pas faire ce que j'avais décidé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je modifie mes actions en fonction du problème	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je résiste au désir d'agir jusqu'à ce que la situation me le permette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me tourne vers d'autres activités pour me distraire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis envahi(e) par mes émotions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'éprouve le besoin de partager avec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**mes proches
ce que je
ressens
intérieurement**

**Je prends des
substances
ou fume pour
calmer mon
angoisse**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Je plaisante
sur la
situation dans
laquelle je me
trouve**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Je garde pour
moi mes
sentiments**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Il m'est
difficile
d'utiliser des
mots pour
décrire ce que
j'éprouve face
à une
situation
difficile**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Passer à la question 12

Section sans titre

12. Par le passé, avez-vous déjà eu l'opportunité de participer à un programme ou *
une intervention de prévention relatif au stress au travail ?

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
 Non

13. Si oui, qu'est-ce que ce programme ou cette intervention vous a apporté ?

14. Bénéficiez-vous actuellement d'un accompagnement (intervention, programme, * suivis, ...) concernant le stress au travail ?

Plusieurs réponses possibles.

Oui

Non

15. Si oui, quelle est la nature de cet accompagnement ?

16. Verriez-vous un intérêt vis-à-vis d'intervention préventive face au stress chronique ? *

Plusieurs réponses possibles.

Oui

Non

Autre : _____

17. Ce questionnaire touchant à sa fin, avez-vous des remarques, précisions, ou apports complémentaires que vous souhaiteriez apporter ?

Passer à la section 6 (Merci pour votre participation).

Merci pour votre participation

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms