

INSTITUT SUPÉRIEUR DE RÉÉDUCATION PSYCHOMOTRICE

VILLAND Lou

Session Juin 2023



Mémoire présenté en vue de l'obtention du Diplôme d'État de psychomotricien

**La perception des psychomotriciens quant à l'intérêt du
soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire après
un burn-out**

Sous la direction de **Mathilde BONNARD**

ISRP VICHY

14 Rue Maréchal Foch

03200 VICHY

CHARTRE DE NON-PLAGIAT

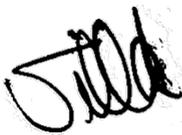
Commune aux travaux universitaires

Je soussignée VILLAND Lou, étudiante en psychomotricité à l'ISRP Vichy, atteste sur l'honneur que le présent mémoire a été écrit de mes mains, que ce travail est personnel et que toutes les sources d'informations externes et les citations d'auteurs ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur (références en bibliographie du nom de l'auteur, titre d'article, titre d'ouvrage, éditeur, année et lieu d'édition, page, site internet...).

Je certifie par ailleurs que je n'ai ni contrefait, ni falsifié, ni copié l'œuvre d'autrui afin de la faire passer pour mienne et que toute fausse déclaration entraînerait des sanctions disciplinaires à mon égard.

Fait à Vichy, le 03 mai 2023

Signature

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Villand', is written over a faint, light-colored rectangular stamp or watermark.

« *Le burn-out est une maladie de l'âme en deuil de son idéal.* »

[Traduction libre] (Freudenberger, 1981, p. 15)

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier l'ensemble des personnes ayant contribuées, directement ou indirectement à la rédaction de ce mémoire.

Tout d'abord, je remercie ma directrice de mémoire, Mathilde Bonnard, psychomotricienne D.E. / Titre d'Expert, pour m'avoir partagée ses connaissances psychomotrices, et apportée son aide et ses conseils.

Je souhaiterais aussi remercier les psychomotriciens D.E. ayant accepté de participer aux entretiens de ce mémoire et de répondre à mes questions en tenant compte de leurs connaissances théoriques et de leur vécu.

Mes remerciements vont également auprès de l'équipe pédagogique de l'ISRP Vichy, et particulièrement Laura Dias Da Silva, psychomotricienne D.E. / Titre d'Expert, qui m'a aidée et conseillée quant à la démarche méthodologique.

Je remercie Mathilde Chopart, étudiante en troisième année à l'ISRP Vichy, pour m'avoir accompagnée dans le traitement et l'analyse des données recueillies à l'issue des entretiens.

Pour finir, je tiens à remercier mes proches – famille et amis – pour leur soutien durant ces mois de recherches et de rédaction, et pour la relecture de ce mémoire.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
PARTIE 1 : THÉORIE	2
L'IDENTITÉ	3
1. L'identité personnelle.....	3
1.1. Les composantes de l'identité personnelle.....	3
1.2. La construction de l'identité personnelle.....	4
2. L'identité professionnelle.....	6
2.1. Les composantes de l'identité professionnelle.....	6
2.2. La construction de l'identité professionnelle.....	6
3. Les enjeux psychomoteurs dans la construction identitaire.....	7
3.1. Le schéma corporel.....	7
3.2. L'image du corps.....	9
3.3. La sensorialité.....	10
3.4. Le tonus.....	10
3.5. L'espace et le temps.....	12
LA SANTÉ AU TRAVAIL	13
1. Épidémiologie.....	13
1.1. L'intensité et la charge de travail.....	13
1.2. La pression mentale du travail.....	14
2. Les réactions de stress.....	15
2.1. Le modèle physiologique du stress.....	15
2.2. Le modèle comportemental du stress.....	16
3. Le bien-être au travail.....	16
3.1. Par les stratégies de coping.....	17
3.2. Par les capacités de résilience.....	17
3.3. Par la reconnaissance au travail.....	18
4. Les enjeux psychomoteurs en entreprise.....	19
4.1. Le rapport à soi.....	19
4.2. Le rapport à l'autre.....	20
LE BURN-OUT	21
1. Qu'est-ce que le burn-out ?.....	21
1.1. Définition et contexte d'apparition.....	21
1.2. Épidémiologie.....	21
1.3. Les symptômes et retentissements du burn-out.....	22
1.4. Le dépistage et les traitements.....	23
2. Les conséquences du burn-out sur l'identité.....	25
2.1. Burn-out et identité personnelle.....	25
2.2. Burn-out et identité professionnelle.....	26
3. Burn-out et enjeux psychomoteurs dans l'identité.....	27
3.1. Impact sur les représentations corporelles.....	27
3.2. Impact sur la sensorialité.....	28
3.3. Impact sur le tonus.....	28
3.4. Impact sur l'espace et le temps.....	28
4. La reconstruction identitaire par le corps.....	29
4.1. Par les représentations corporelles.....	29
4.2. Par l'intégration sensorielle.....	30
4.3. Par le tonus.....	31
4.4. Par l'espace et le temps.....	31
PARTIE 2 : DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE	32
MÉTHODE INDUCTIVE ET ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF	33
1. Le choix de la méthode inductive.....	33
2. Le choix de l'entretien semi-directif.....	33
3. Le choix des personnes interrogées.....	34

ÉLABORATION DE LA GRILLE D'ENTRETIEN SELON LA MÉTHODOLOGIE DE DELPHINE GUYET	35
1. Le burn-out	35
2. L'identité personnelle et l'identité professionnelle	35
3. Les fonctions neuro-psychomotrices	36
4. Le soin psychomoteur.....	36
CADRE DE PASSATION EN S'INSPIRANT DE LA MÉTHODE COREQ.....	37
1. Encadrement éthique	37
2. Déroulement	38
L'ENTRETIEN EXPLORATOIRE	39
1. Impact sur le guide d'entretien	39
2. Impact sur le cadre de passation	39
<i>PARTIE 3 : RÉSULTATS</i>.....	40
LES ENTRETIENS.....	41
1. Outils de traitement des données utilisées.....	41
2. Présentation des sujets de l'étude.....	42
ANALYSE LINÉAIRE DES ENTRETIENS.....	43
1. Analyse de l'entretien de Mme A.....	43
1.1. L'impact du burn-out sur l'identité.....	43
1.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur.....	43
1.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out	44
1.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	44
2. Analyse de l'entretien de Mme B.....	45
2.1. L'impact du burn-out sur l'identité.....	45
2.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur.....	45
2.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out	46
2.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	46
3. Analyse de l'entretien de Mme C.....	47
3.1. L'impact du burn-out sur l'identité.....	47
3.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur.....	47
3.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out	47
3.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	48
4. Analyse de l'entretien de Mme D.....	48
4.1. L'impact du burn-out sur l'identité.....	48
4.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur.....	49
4.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out	49
4.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	50
ANALYSE TRANSVERSALE DES ENTRETIENS.....	50
1. L'influence du burn-out sur l'identité personnelle.....	50
2. L'influence du burn-out sur l'identité professionnelle.....	51
3. Les enjeux psychomoteurs dans le burn-out	51
4. Les apports du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	53
5. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire	54
<i>PARTIE 4 : DISCUSSION ET OUVERTURE</i>.....	59
SYNTHESE D'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	60
1. La déconstruction identitaire à la suite d'un burn-out.....	60
1.1. L'identité personnelle	60
1.2. L'identité professionnelle	61
2. La reconstruction identitaire à la suite d'un burn-out par le soin psychomoteur	62
2.1. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire.....	62
2.2. La reconstruction de l'identité personnelle.....	63
2.3. La reconstruction de l'identité professionnelle.....	64
2.4. Les limites du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire	64
INTÉRÊTS ET LIMITES DU MÉMOIRE	65

1.	L'étude.....	65
1.1.	L'intérêt de l'étude.....	65
1.2.	Les limites de l'étude.....	65
2.	Le mémoire.....	66
2.1.	Les apports de ce mémoire.....	66
2.2.	Les limites de ce mémoire.....	67
	PERSPECTIVES DE RECHERCHE.....	67
1.	En psychomotricité.....	67
2.	Au-delà de la psychomotricité.....	68
	CONCLUSION.....	69
	BIBLIOGRAPHIE.....	71
	ANNEXES.....	79
	Annexe 1 : BRIEF COPE.....	80
	Annexe 2 : Le Test de Maslach : Burn out Inventory (MBI test).....	81
	Annexe 3 : Tableau de valeurs des seuils du MBI.....	82
	Annexe 4 : Flyer pour la recherche de participants à l'enquête.....	83
	Annexe 5 : Guide d'entretien.....	84
	Annexe 6 : Formulaire d'informations et de consentement type.....	85
	Annexe 7 : Analyse de l'entretien de Mme A.....	86
	Annexe 8 : Analyse de l'entretien de Mme B.....	90
	Annexe 9 : Analyse de l'entretien de Mme C.....	94
	Annexe 10 : Analyse de l'entretien de Mme D.....	98
	RÉSUMÉ.....	102

INTRODUCTION

Le travail prend une place fondamentale dans l'identité de l'individu : il s'agit de la principale source d'identification, après la famille¹. La qualité de vie au travail semble toutefois évoluer au fil des années : 46% des salariés ressentiraient une accélération du rythme de travail et 70% déclareraient leur travail comme nerveusement fatigant², pouvant alors majorer le risque d'épuisement professionnel, aussi appelé burn-out.

Ayant étudié en école de commerce avant d'entreprendre la formation de psychomotricien, la considération de la santé au travail m'a beaucoup questionnée au cours de mes stages et alternance. Par la suite, mes années d'études en psychomotricité, notamment par la pratique, ont contribué à la construction et l'affirmation de mon identité tant professionnelle que personnelle.

« L'identité est un concept psychomoteur » (Pireyre, 2021, p. 189). En aidant le patient à prendre conscience de son organisation psychomotrice et de ses dysfonctionnements psychocorporels, la psychomotricité contribue à l'étayage identitaire et au bien-être de l'individu, notamment en rapport avec le travail.

Depuis 2017, la Haute Autorité de Santé préconise des interventions psychothérapeutiques ou psychocorporelles dans l'accompagnement des risques psychosociaux, garantissant alors toute la légitimité du soin psychomoteur dans la prise en charge du burn-out. Toutefois, très peu de littérature porte sur l'accompagnement post burn-out.

Quelle est la perception des psychomotriciens ayant vécu un burn-out quant à l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire à la suite d'un burn-out ?

Après avoir défini la construction de l'identité personnelle et professionnelle, nous aborderons le thème de la santé au travail : entre stress et bien-être. Puis nous préciserons les conséquences du burn-out sur l'identité et le rapport au corps. Par la suite, la méthodologie de recherche, détaillant l'élaboration et le cadre des entretiens, sera présentée, avant d'aborder l'analyse des résultats. Enfin, nous croiserons les données théoriques et les résultats d'enquête afin d'apporter une réflexion quant à la problématique de ce mémoire.

¹ Garner, H., Méda, D. (2006). *La place du travail dans l'identité des personnes*. INSEE, enquête Histoire de vie – construction des identités.

² Malakoff Médéric Humanis. (2019). *Baromètre Santé et qualité de vie au travail. 11^e édition*. Newsroom Malakoff Humanis.

PARTIE 1 : THÉORIE

L'IDENTITÉ

Le terme d'identité, du latin « idem », peut être défini simplement par « ce qui marque l'unicité, et qui fait que chaque individu est différent des autres » (Drouin-Hans, 2006, p. 17).

Erikson (1972) définit l'identité comme « une synthèse réalisée à partir des éléments du passé (histoire personnelle), des caractéristiques du présent (besoins, traits de personnalité, etc.) et des attentes du futur. » (Lannegrand-Willems, 2012, p. 313). Il existe cependant différentes composantes de l'identité, notamment l'identité personnelle, l'identité sociale et l'identité professionnelle.

L'identité personnelle d'un individu se rapporterait à la « conscience de son individualité et de sa singularité. » (Berland, 2022, p. 65). L'identité sociale serait relative aux « appartenances de l'individu à des catégories biopsychologiques et à des groupes socioculturels. » (Berland, 2022, p. 65). L'identité professionnelle s'articulerait alors entre identité personnelle et identité sociale.

1. L'identité personnelle

1.1. Les composantes de l'identité personnelle

1.1.1. *L'identité selon Dubar (2010)*

L'identité personnelle se compose de l'identité pour soi et de l'identité pour autrui.

L'identité pour autrui se construit par l'identification de soi par les autres. Cette identification se base sur les caractéristiques physiques et linguistiques de l'individu, son groupe culturel, son statut social et son rôle professionnel. Dubar parle de « Moi attribué » (2010, p. 174).

L'identité pour soi se développe par l'identification de soi par soi-même. Le Soi se définit par les caractéristiques de l'individu – goûts, intérêts, qualités, défauts – ses traits personnels et corporels, ses rôles et ses valeurs (L'Écuyer, 1978). L'identification de soi est influencée par la socialisation primaire : famille, culture, communauté, environnement professionnel – ou scolaire – et pairs. Dubar parle de « Soi revendiqué » (2010, p. 174).

L'individu cherche la validation par autrui de son identité et réduit ainsi l'écart entre le « Moi attribué » et le « Soi revendiqué ». S'ils ne coïncident pas, la crise¹ identitaire est inévitable.

¹ « Rupture de l'équilibre entre diverses composantes » (Dubar 2010, p. 9)

1.1.2. L'identité selon Mucchielli (2015)

Mucchielli définit l'identité comme un vécu intime composé de différents sentiments :

- Le sentiment d'unité : être unique en son genre ;
- Le sentiment de cohérence avec soi-même sans dissonance cognitive ;
- Le sentiment d'appartenance à un groupe ;
- Le sentiment d'autonomie : réussir sans avoir besoin du groupe mais tout en lui appartenant ;
- Le sentiment de confiance (en soi), de différence (avec les autres), et de continuité : sentir que tout ce qui constitue notre identité peut durer dans le temps ;
- Le sentiment d'existence : sentir que l'on existe pour soi et pour autrui ;
- Le sentiment de valeur, d'estime de soi, défini comme la valeur que l'on s'accorde (Rosenberg, 1965). C'est la distance entre la personne que l'on croit être et la personne que l'on rêve de devenir. Plus cette distance est grande, et plus notre estime de soi est faible.

1.2. La construction de l'identité personnelle

1.2.1. Le point de vue psychosocial

Erikson (1972) définit huit crises psychiques auxquelles chaque individu est confronté. Ces crises seraient des étapes du développement psychosocial et concouraient à la construction de l'identité. Selon lui, chaque crise doit être résolue pour atteindre l'étape suivante.

La première crise, de 0 à 18 mois, oppose la confiance à la méfiance. Ainsi, lorsqu'une relation d'affection et de confiance s'installe entre parents et enfant, ce dernier abordera le monde avec confiance. Dans le cas contraire, l'enfant demeurera méfiant vis-à-vis de son environnement.

La seconde crise, de 18 mois à 3 ans oppose l'autonomie à la honte. En explorant, l'enfant exerce et développe un contrôle sur son corps, il devient alors progressivement autonome. Cela favorise le développement positif de l'image que l'enfant a de lui-même. À l'inverse, l'absence de cette autonomie développera chez l'enfant un sentiment d'instabilité.

La troisième crise, de 3 à 5 ans, oppose l'initiative à la culpabilité. Par le jeu, l'enfant exerce un pouvoir sur son environnement, favorisant l'initiative. L'enfant est alors capable de guider les autres. À l'inverse, le sentiment de culpabilité habite l'enfant par manque d'initiative, ce dernier préfère alors éviter les défis par peur d'être en situation d'échec.

La quatrième crise, de 5 à 13 ans, oppose le travail à l'infériorité. Les tâches complexes, en cas de réussite, vont mettre en avant les compétences et le travail de l'enfant. À l'inverse, en cas d'inadéquation entre les attentes de l'enfant et le résultat, un sentiment d'infériorité sera vécu.

La cinquième crise, de 13 à 21 ans, oppose l'identité à la diffusion d'identité. Ici, l'adolescent doit trouver un équilibre entre ses propres attentes et les attentes de la société.

La sixième crise, de 21 à 39 ans, oppose l'intimité à l'isolement. En faisant des compromis, le jeune adulte va pouvoir créer des relations intimes avec les autres. À l'inverse, s'il n'est pas capable de compromis, l'individu peut vivre un sentiment d'isolement.

La septième crise, de 40 à 65 ans, oppose la générativité et la stagnation. Si l'adulte a la sensation d'être utile aux autres, le sentiment de réussite domine. À l'inverse, la sensation de stagnation peut être vécue, par manque de contribution, d'aide envers autrui.

La huitième et dernière crise, à partir de 65 ans, oppose l'intégrité de l'égo et le désespoir. L'individu met en avant ses réussites au cours de sa vie. À l'inverse, un sentiment de désespoir réside face au vieillissement et au temps qu'il reste à vivre.

Mucchielli rejoint l'idée de Erickson en soutenant que l'individu assimile les caractéristiques d'une personne valorisée comme ses parents, enseignants, héros ou encore ses pairs.

L'approche psychosociale souligne l'importance des interactions dans la construction de soi. L'Homme est un être grégaire, qui, avant d'exister soi, existe à travers la relation à l'autre : les relations avec la ou les figure(s) d'attachement sont les premiers fondements de la vie.

1.2.2. Le point de vue psychogénétique

Le processus d'identification est composé de stratégies identitaires : l'individu teste ce qu'il veut être et ne pas être. Ces stratégies entraînent alors une valorisation de soi permettant de tendre vers une identité positive.

Les stratégies identitaires sont dépendantes des ajustements internes – nos pensées – et externes – nos comportements. Ces ajustements se font selon les expériences auxquelles nous sommes confrontés et selon les objectifs que nous nous sommes fixés.

L'individu construit et organise ses connaissances par des « processus d'assimilation » : il intègre à ses schèmes de pensées des informations nouvelles. C'est ensuite par « processus d'accommodation » qu'il adapte ses schèmes de pensées en fonction des nouvelles informations assimilées (Piaget, 1966).

Ainsi, la théorie psychogénétique soutient que chaque expérience vécue va modifier l'identité. L'individu doit alors réorganiser son mode de pensées pour que le monde qui l'entoure continue d'avoir du sens.

Au-delà de l'identité globale, Dubar (2014), Fray, et Picouveau (2010) s'intéressent plus particulièrement à l'identité professionnelle. En effet, le travail prend une place importante dans la définition de soi : 85% des participants citent le travail comme l'un des principaux éléments permettant de les définir (Fray & Picouveau, 2010).

2. L'identité professionnelle

2.1. Les composantes de l'identité professionnelle

Fray et Picouveau (2010) identifient plusieurs composantes de l'identité professionnelle.

Tout d'abord, le vécu de l'individu au travail structure son identité : le vécu objectif selon l'environnement, le cadre de travail ; le vécu subjectif en fonction de la valeur, du sens accordé au travail. Également, les relations au travail et les possibilités d'évolution professionnelle concourent à la construction de cette identité professionnelle.

Dejours (2014) insiste sur le fait qu'une des compétences au travail, au-delà de produire, est de savoir vivre ensemble. La coopération est primordiale selon lui. Elle nécessite un ajustement aux autres et l'établissement de relations de confiance pour travailler harmonieusement de manière collective.

2.2. La construction de l'identité professionnelle

L'identité professionnelle, construite autour de l'identité personnelle et l'identité sociale, est influencée par différents éléments dont la reconnaissance et le sentiment d'appartenance.

2.2.1. La reconnaissance

L'individu cherche une reconnaissance par le travail : « La rétribution attendue est avant tout une rétribution symbolique (...) c'est la reconnaissance. » (Dejours, 2014, p. 30).

Tout d'abord, une reconnaissance du travail par la société : l'individu, par son exercice professionnel, trouve une légitimité à vivre dans cette société, ce qui contribue à l'intégration sociale. La reconnaissance de soi par autrui soutient l'individu dans sa légitimité collective : appartenir à un groupe favorise l'atteinte de ses objectifs individuels. Enfin, la reconnaissance de soi par soi-même permet à l'individu de s'accomplir par le travail, en acquérant de l'autonomie et en partageant ses connaissances et savoir-faires (Fray & Picouveau, 2010).

Brun (2008) distingue quatre formes de reconnaissance vis-à-vis d'une personne : la reconnaissance existentielle (considérer la personne) ; la reconnaissance des pratiques professionnelles (par rapport à ses compétences) ; la reconnaissance de l'investissement (par rapport aux efforts fournis) ; la reconnaissance des résultats (par rapport à son rendement).

2.2.2. Le sentiment d'appartenance

Le sentiment d'appartenance contribue à la construction de l'identité professionnelle par l'intermédiaire de trois facteurs (Fray & Picouveau, 2010) :

- L'appartenance par le métier : le salarié va s'identifier aux caractéristiques objectives de sa profession mais aussi subjectives en personnalisant sa pratique.
- L'appartenance à un groupe : le salarié va se socialiser et s'identifier à ses collègues dans sa pratique professionnelle tout en s'en différenciant pour acquérir une certaine singularité.
- L'appartenance à une entreprise : le salarié va intégrer les normes conscientes et inconscientes de l'entreprise notamment par son comportement ou encore son dialecte.

Ainsi, l'identité repose sur une dynamique individuelle, à travers le vécu et la singularité de l'individu ; mais aussi sur une dimension collective avec les enjeux relationnels et l'approbation par autrui. L'ensemble de ces aspects, personnels et sociaux, sont alors mis en jeu dans l'identité professionnelle.

3. Les enjeux psychomoteurs dans la construction identitaire

3.1. Le schéma corporel

Ajuriaguerra (1974) définit le schéma corporel de la façon suivante : « Édifié sur la base des impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques, visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique qui fournit à nos actes comme à nos perceptions le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification. » (Golse & Simas, 2008, p. 131). Ainsi, le schéma corporel est la capacité à connaître et localiser son corps dans l'environnement et à percevoir les rapports spatiaux entre les différentes parties. Il se construit en fonction de la maturation du système nerveux et à partir de la richesse qualitative et quantitative des expériences corporelles. Ajuriaguerra (1974) étudie cette construction.

De 0 à 3 mois, Ajuriaguerra parle de « corps subi ». Le nourrisson présente une motricité impulsive avec des gestes non contrôlés. Progressivement, par la fonction maternelle de holding et handling¹ ainsi que par la maturation cérébrale et tonique, le nourrisson va s'approprier son corps. La motricité devient alors subjective, puis volontaire.

De 3 mois à 3 ans, Ajuriaguerra parle de « corps vécu ». L'enfant est dans la période sensori-motrice selon Piaget : il découvre son corps par ses explorations et stimulations sensorielles. Cela va permettre à l'enfant de développer des habiletés motrices complexes. Durant cette période, Spitz (1887-1974) établit différentes étapes dans la construction du moi en rapport avec la relation aux autres. Avant 8 mois, il parle de « Moi rudimentaire » : l'enfant pense que sa Mère est son soi extérieur ; l'angoisse du 8^e mois apparaît quand l'enfant perçoit qu'il est différent de sa Mère, Spitz parle de « Moi différencié » ; le « Moi autonome » apparaît vers 15 mois, lorsque l'enfant se différencie de son environnement et prend conscience de son intégrité physique à part entière. Ensuite, de 15 mois à 2 ans, Lacan (1949) élabore une théorie autour de l'expérience du miroir : le miroir permet à l'enfant d'identifier son corps comme étant le modèle de l'image. Cela concourt alors à l'unification du corps.²

De 3 à 7 ans, Ajuriaguerra parle de « corps perçu ». Avec les apprentissages scolaires et l'exploration de son environnement, l'enfant développe ses capacités psychomotrices, notamment les notions de perception, la construction spatio-temporelle et la régulation tonique. Cela concourt à la construction des représentations que l'enfant a de son corps.

De 7 à 12 ans, Ajuriaguerra parle de « corps représenté ». L'enfant est capable de nommer, situer et se représenter son corps en mouvement. Par cette conscience, il développe alors ses capacités motrices pour planifier, anticiper, initier ou encore adapter un geste³.

Ainsi, l'expérience par le corps permet à l'individu d'aboutir progressivement à une maîtrise et conscience de soi soutenant l'autonomie et la confiance en soi, composantes de l'identité. Le schéma corporel et l'image du corps sont considérés comme les « bases de la conscience de soi, indispensable à la construction de la personnalité » (Saint-Cast & Boscaini, 2012, p. 26).

¹ Winnicott (1950) parle de Handling pour définir la façon dont les soins sont prodigués à l'enfant. Le Holding correspond à la manière de porter physiquement et psychiquement l'enfant. Ces fonctions favoriseraient, chez l'enfant, l'appropriation de son corps.

² Bouteiller, S. (2022). Périnatalité, petite enfance, enfance : effets des influences précoces. Recueil inédit. IFP Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice, Vichy.

³ Mounib, M. (2021). Sémiologie du schéma corporel et de l'image du corps. Recueil inédit. IFP Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice, Vichy.

3.2. L'image du corps

L'image du corps est l'ensemble des perceptions et sentiments de ce que notre corps offre en tant qu'image. Ce sont les premières représentations de soi, consciente ou inconsciente selon les auteurs. Schilder (1968) relie le schéma corporel avec l'image du corps, ils seraient alors confondus. Pireyre (2021), quant à lui, parle d'image composite du corps comprenant :

- L'enveloppe de la peau physique comme frontière entre le dedans et dehors, ainsi que de la peau psychique à partir du « Moi-peau » (Anzieu, 1995) renforçant le sentiment d'unicité.
- L'intérieur du corps avec la représentation des os, de l'axe corporel et des articulations à travers les notions de proprioception et intéroception.
- Le tonus – état de tension des muscles – par la posture, le mouvement, le geste ainsi que les paratonies – incapacité de se relâcher – et syncinésies – mouvement involontaire dans une partie du corps, lorsque se déroule dans une autre partie du corps un mouvement volontaire.
- La sensorialité avec la sensibilité somatique rendue subjective par l'affectivité et la cognition.
- Les compétences communicationnelles du corps en rapport avec les émotions exprimées par le dialogue tonico-émotionnel¹ à travers : les modifications toniques, attitudes, mimiques, mouvement et regard.
- Les angoisses corporelles archaïques observées en pathologie psychiatrique mais aussi chez l'adulte « tout-venant » avec des angoisses de morcèlement, d'effondrement, de dévoration ou encore de liquéfaction.

À partir des travaux de Dolto (1984), Pireyre détaille d'autres notions constitutives de l'image de corps : la continuité d'existence, l'identité et l'identité sexuée.

La continuité d'existence, élaborée par Winnicott (1969), est : « une sorte de sécurité intérieure qui nous dit qu'à la seconde suivante, nous serons toujours là et toujours "le même" ». (Pireyre, 2021, p. 173). Elle repose sur la sensorialité et le développement psychoaffectif.

L'identité sexuée – ou identité de genre – se construirait à partir des sensations corporelles, de l'environnement parental et des croyances sociales.

Le corps est considéré comme le socle de la construction identitaire. La subjectivation serait un prérequis de l'identité : la frontière entre soi et l'autre serait construite à travers la sensorialité et le dialogue tonique (Pireyre, 2021).

¹ « Reflet des états émotionnels des deux partenaires avec la possibilité d'une transmission de l'un à l'autre » (Bachollet & Marcelli, 2010, p. 1)

3.3. La sensorialité

3.3.1. *Les expériences sensorielles*

Il existe différents systèmes sensoriels. Tout d'abord, une sensibilité plutôt superficielle – à la surface du corps – appelée extéroceptive, sensible aux stimuli mécaniques, thermiques, chimiques ou nociceptifs par les sens de l'audition, la vision, le toucher, l'olfaction et la gustation. Puis, une sensibilité profonde qui réagit aux stimuli provenant de l'intérieur du corps. Elle est composée de deux systèmes : l'intéroception relative à la sensibilité viscérale, en lien avec la vie végétative ; et la proprioception sensible aux mouvements des muscles, tendons, ligaments, et articulations (Pireyre, 2021).

3.3.2. *La connaissance de soi par les sens*

La consensualité est un terme utilisé par Meltzer (1975) pour définir la sensualité du bébé : d'abord éparses, puis rassemblées par l'environnement maternel en reliant les stimulations sonores, visuelles et tactiles. C'est à partir d'expériences sensorielles que s'organisent les représentations corporelles et que se renforcent le sentiment de continuité d'existence (Pireyre, 2021).

De plus, Ajuriaguerra (1974) précise que les perceptions tactiles, labyrinthiques, kinesthésiques et visuelles permettent de structurer et unifier le schéma corporel. L'individuation et la différenciation donnent alors à l'individu l'accès à la perception de son corps et de ses limites, puis à la perception et structuration de l'environnement.

Par la suite, l'identité se construit par « la localisation des sensations, des tensions, et des émotions au niveau du corps » (Berland, 2022, p. 65). Cette construction est étroitement liée à la dynamique tonique.

3.4. Le tonus

3.4.1. *Le tonus et la conscience de soi*

Le tonus musculaire, selon Vulpian (1874) est comme « un état de tension active, permanente, involontaire et variable dans son intensité en fonction des diverses actions syncinétiques ou réflexes qui l'augmentent ou l'inhibent » (Albaret et al, 2012, p. 161). Il existe trois formes de tonus. Tout d'abord le tonus de fond, qui par sa tension musculaire exercée au repos, a une

fonction de contenance : il contribue à maintenir les structures organiques entre elles. Certains auteurs parlent « d'enveloppe tonique » (Albaret et al, 2012, p. 173) qui favoriserait « le sentiment d'unité corporelle et d'individuation » (Albaret et al, 2012, p. 173). Le tonus d'attitude correspond à une contraction musculaire, à partir de données sensorielles, luttant contre la gravité pour maintenir une position. Cette activité posturale soutient l'orientation et l'ajustement du corps dans son milieu et favorise l'identification des vécus émotionnels. En effet, le tonus est perçu comme un « baromètre interne » (Albaret et al, 2012, p. 176) : un tonus augmenté se traduirait par du stress, de la colère ou bien de l'excitation, du plaisir ; à l'inverse, un tonus diminué peut être synonyme de dépression, de vide ou bien de détente, tendresse. Enfin, le tonus d'action, mis en jeu dans la contraction volontaire, sous-tend le mouvement et la communication non verbale (Albaret et al, 2012).

3.4.2. Le tonus comme support de la relation

Le tonus est vecteur de communication. Ajuriaguerra (1977) parle de dialogue tonico-émotionnel qu'il décrit comme « le reflet des états émotionnels des deux partenaires avec la possibilité d'une transmission de l'un à l'autre » (Bachollet & Marcelli, 2010, p. 1). Ce dialogue tonico-émotionnel fait intervenir les émotions, le tonus et le corps (Pireyre, 2021). Ainsi, l'individu va véhiculer des informations par sa démarche, son allure, ou même selon son tact si l'on a un contact physique avec cette personne. L'association des sensations, des données visuelles et toniques va alors modifier nos éprouvés en nous procurant divers affects agréables ou désagréables (Albaret et al, 2012).

Ce dialogue conscient ou inconscient entre les individus participe aussi au processus d'attachement, nécessaire à l'individuation : la sécurité émotionnelle permet l'autonomisation. Ce dialogue peut être utilisé comme outil thérapeutique pour accompagner l'individu dans l'intégration et la symbolisation de ses éprouvés.

De plus, le corps mémoriserait les expériences de l'individu, qui se retranscrirait au niveau du tonus. Potel (2021) parle du tonus comme de « la toile de fond historique du corps, le tissu où s'est imprimée la préhistoire du sujet. » (Potel, 2021, p. 124).

Ainsi, les perceptions sensorielles vont donner lieu à des modifications toniques, l'équilibre entre ces deux concepts est permis par le dialogue tonico-émotionnel, Bullinger (2004) parle d'équilibre sensori-tonique. Ce dialogue tonico-émotionnel joue aussi un rôle dans la dimension temporelle, contribuant à la construction de soi.

3.5. L'espace et le temps

3.5.1. *Le temps*

À la naissance, la Mère joue ce rôle de pare-excitation auprès du nourrisson : elle permet l'alternance entre temps calmes et temps d'activités. En le protégeant des excès de stimulation, la Mère participe à la construction du rythme interne de l'enfant. Cette cadence, propre à lui et influencée par ses expériences, va organiser son corps, ses mouvements et ses éprouvés : « Le temps passé aux explorations (...) va avoir un impact et une influence sur sa gestuelle comme sur son caractère et ses réactions affectives. » (Potel, 2021, p. 130).

Trouver un équilibre entre temps d'excitation et temps de détente est alors indispensable pour se ménager et ne pas tomber dans l'épuisement.

L'organisation corporelle, contribuant à la construction identitaire, s'élabore également à travers les représentations spatiales : l'espace de soi, l'espace en soi, l'espace d'ailleurs (Potel, 2021).

3.5.1. *L'espace*

Dès les premiers mois après la naissance, le nouveau-né intègre les notions de dedans/dehors, de ses limites corporelles : l'espace de soi. Par la préhension, la verticalisation, la locomotion, l'enfant prend conscience de son axe corporel, de son centre : l'espace en soi. « Les expériences que l'enfant vit et éprouve dans son corps et par sa motricité (...) vont le construire dans son psychisme » (Potel, 2021, p. 138). Les expériences sensori-motrices permettent également à l'enfant de prendre conscience d'un espace extérieur : l'espace d'ailleurs. En effet, ces expériences « vont permettre à l'enfant "d'entrer dans l'espace", de l'investir, d'y trouver sa place, de l'habiter, d'organiser son corps et de l'expérimenter dans un espace à trois dimensions » (Potel, 2021, p. 140).

Ainsi, à travers la relation thérapeutique ainsi que par des expériences psychocorporelles, sensori-motrices et affectives valorisantes, le psychomotricien peut accompagner le patient dans les processus d'organisation de son corps et contribuer à une construction positive de son identité (Albaret et al, 2012).

LA SANTÉ AU TRAVAIL

La santé est « un état complet bien-être physique, mental, et social, ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »¹. D'après le Comité mixte Organisation Internationale du Travail (OIT) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (1995) : « la santé au travail s'articule autour de trois objectifs distincts : (i) préservation et la promotion de la santé du travailleur et de sa capacité de travail ; (ii) amélioration du milieu de travail et du travail, qui doivent être rendus favorables à la sécurité et à la santé, et (iii) élaboration d'une organisation et d'une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail. » (The Global Occupational Health Network, 2003, p. 1).

1. Épidémiologie

1.1. L'intensité et la charge de travail

L'intensité du travail et la pression temporelle sont en constantes évolutions depuis 1984. En 2016, 65,4% des salariés déclarent devoir fréquemment abandonner une tâche pour une autre plus urgente ; 43% disent ne pas pouvoir quitter leur poste de travail des yeux ; la charge de travail est perçue comme excessive pour 40% des salariés.²

Le rythme de travail reste conséquent : toujours en 2016, 48,3% des salariés disent avoir un rythme imposé par des délais à respecter en peu de temps. Également, certains cadres déclarent travailler au moins occasionnellement le samedi à 41%, le dimanche à 27,2%, et la nuit – entre 00h et 5h – à 12,1%.²

De plus, les exigences liées au travail demeurent conséquentes : 72% des salariés disent traiter des informations complexes et nombreuses, 62% disent manquer de temps.³

En 2017, 95% des salariés sont soumis à au moins une de ces contraintes organisationnelles : contraintes horaires ; intensité ou rythme de travail élevé ; manque de moyens humains et/ou matériels ; exigences au travail élevées ; aucune autonomie dans le travail ; changements organisationnels récentes ou fréquents.⁴

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

² DARES. (2017). Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux ? *DARES Analyses*. (82)

³ Légeron, P. (2017). *Observatoire de la santé psychologique au travail. Évaluation du stress*. Stimulus.

⁴ ANSES, Santé Publique France, DARES. (2021). Plan Santé-Travail 3.

La DARES publie d'autres études relatives aux conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail : en 2021, parmi les femmes en télétravail régulier, la part de celles qui déclarent l'intensité du travail en hausse dépasse de 28 points la part de celles qui l'estime en baisse ; de 21 points pour les hommes. Toujours en 2021, parmi les femmes en télétravail non régulier, la part de celles qui déclarent l'intensité du travail en hausse dépasse de 20 points la part de celles qui l'estime en baisse ; de 17 points pour les hommes.

La pandémie Covid-19 entraîne également une hausse du télétravail : 27% des salariés en 2021 pratiquent le télétravail, contre 4% en 2019¹. Le télétravail aurait une conséquence directe sur les conditions de travail : 76% des « télétravailleurs » français feraient en moyenne 7,6 heures supplémentaires non payées par semaine – contre 4,3 heures supplémentaires en étant à l'entreprise.²

1.2. La pression mentale du travail

La charge mentale est en baisse entre 2013 et 2016. Cependant, les chiffres restent élevés : 44% des salariés déclarent devoir penser à trop de choses à la fois, contre 49% en 2013. La pression mentale demeure importante également en 2016 : 31% des salariés disent travailler sous pression ; 44,7% disent recevoir des ordres contradictoires.³ Également, 24% des salariés sont dans un état d'hyperstress.⁴

De plus, certaines données restent minoritaires mais ont une influence négative conséquente sur l'identité du salarié par conflits éthiques : en 2016, 10% des salariés déclarent faire des choses qu'ils désapprouvent – contre 9% en 2013.³ Néanmoins, une grande autonomie et marge de manœuvre restent conservées au fil des années : en 2016, 77,3% des salariés déclarent choisir eux-mêmes la façon d'atteindre les objectifs fixés.³

Le sujet des relations au travail reste controversé. Le soutien social et la coopération semblent importants : en 2016, en cas de travail délicat, 80,1% des salariés déclarent être aidés par leurs collègues³. Toutefois, en 2017, 89% des travailleurs restent soumis à au moins une de ces contraintes relationnelles : situation de « job strain » (forte demande et faible latitude

¹ DARES. (2022). Télétravail durant la crise sanitaire. *DARES Analyses*. (9).

² Dumeau, S. (2023). *Les heures supplémentaires non rémunérées, le piège du télétravail*. Enquête ADP.

³ DARES. (2017). Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux ? *DARES Analyses*. (82)

⁴ Légeron, P. (2017). *Observatoire de la santé psychologique au travail. Évaluation du stress*. Stimulus.

décisionnelle) ; manque de soutien social au travail ; manque de reconnaissance au travail ; comportement hostile de la part des collègues ; agression verbale ou physique de la part des collègues ; situation de tension régulière avec le public.¹

De plus, en comparaison à la période d'avant crise sanitaire, une hausse de 26% des exigences émotionnelles, tout comme le sentiment d'insécurité de l'emploi est constatée. Le télétravail, plus présent depuis la crise sanitaire, aurait des conséquences également sur la pression mentale : 63% des télétravailleurs se sentiraient davantage surveillés lorsqu'ils sont en télétravail plutôt que lorsqu'ils sont à l'entreprise².

Également, une tendance semble s'inverser depuis la pandémie de Covid-19 : plus de 60% des Français seraient prêts à gagner moins pour avoir plus de temps libre. Tandis qu'en 2007, 60% des Français disaient préférer rogner sur leurs loisirs pour gagner plus.³

L'intensité du travail et les exigences émotionnelles sont des facteurs de risques psychosociaux au travail (Gollac & Bodier, 2010). De plus, en 2022, le stress au travail concerne 67% des travailleurs.⁴

2. Les réactions de stress

Le stress peut être défini de la manière suivante : « un état de stress survient lorsqu'il y a 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. » (INRS, 2006, p. 170).

2.1. Le modèle physiologique du stress

Par ses expériences, Platel (2002) élabore une réponse stéréotypée et universelle en trois étapes de l'organisme face à une situation stressante.

La première étape est la réaction d'alarme, par l'axe rapide, qui déclenche une activité hormonale au niveau de l'hypothalamus, puis dans la moelle épinière, dans la médullo-surrénale pour libérer l'adrénaline (les catécholamines). L'individu présente alors une

¹ ANSES, Santé Publique France, DARES. (2021). Plan Santé-Travail 3.

² DARES. (2022). Télétravail durant la crise sanitaire. *DARES Analyses*. (9).

³ Escande, P. (2022). *La notion même de travail a pris un sacré coup dans l'aile depuis la pandémie de Covid-19*. Le monde.

⁴ Dumeau, S. (2023). *Les heures supplémentaires non rémunérées, le piège du télétravail*. Enquête ADP.

accélération du rythme cardiaque, une augmentation de la pression sanguine, un arrêt temporaire du système digestif et une augmentation de l'oxygénation.

La seconde étape est la phase de résistance ou d'ajustement, préparant le corps à une réaction sur le long terme. Par l'axe lent, le cerveau va déclencher une activité hormonale au niveau de l'hypothalamus, puis vers l'hypophyse, dans la corticosurrénale pour libérer des glucocorticoïdes. Cela va provoquer une inhibition des réactions inflammatoires et une libération d'endorphines (hormones anti-douleurs).

Néanmoins lorsque la situation stressante se prolonge ou se répète et que l'individu ne parvient plus à s'adapter, il entre dans une phase d'épuisement entraînant des manifestations physiques et organiques pouvant aller jusqu'au décès (Platel 2002).

2.2. Le modèle comportemental du stress

Lazarus et Folkman (1984) parlent d'une double évaluation du cerveau face à une situation. Le cerveau va évaluer la menace. S'il considère qu'il n'y a pas de menace, la réaction de stress sera faible ou nulle. S'il considère la situation comme menaçante, le cerveau va alors évaluer sa capacité à faire face – stratégies de coping : s'il pense pouvoir faire face, la réaction de stress sera faible ou nulle ; s'il ne pense pas pouvoir faire face, alors la réaction de stress sera marquée. Cette évaluation est étroitement liée à l'estime de soi, composante de l'identité.

Un salarié heureux est 31% plus productif, deux fois moins malade, six fois moins absent, neuf fois plus loyal et 55% plus créatif¹. L'épanouissement professionnel et la qualité de vie au travail sont donc des enjeux essentiels.

Toutefois, le rapport de Nasse et Légeron (2008) définit le stress comme le premier risque psychosocial. Afin de prévenir du stress, certaines stratégies sont alors indispensables comme le coping et la résilience.

3. Le bien-être au travail

Le bien-être au travail correspond à un « sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail qui dépasse l'absence d'atteinte à la santé. » (INRS, 2018).

¹ Cameron, K., Mora, C., Leutscher, T., & Calarco, M. (2011). Effects of positive practices on organizational effectiveness. *Sage journals*, 47, (3).

3.1. Par les stratégies de coping

Le coping, selon Lazarus et Folkman (1984), est défini comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu. » (Mariage, 2001, p. 5). Les stratégies de coping sont donc la capacité de l'individu à faire face, à s'ajuster à un événement stressant.

Carver (1997) crée un inventaire bref d'évaluation des stratégies de coping¹, et répertorie diverses stratégies que peuvent adopter les individus pour faire face à une situation tout en préservant son intégrité.

Ainsi, Carver parle de coping actif comme stratégie permettant de supprimer ou minimiser la situation ; de planification pour appréhender au mieux la situation en termes d'organisation et d'étapes à suivre ; ou encore de recherche d'un soutien social ou moral, la qualité des relations sociales au travail est alors primordiale. D'autres stratégies sont évoquées par Carver : verbaliser ses ressentis face à la situation ; se désengager voire abandonner ; se distraire ; se blâmer soi-même ; réinterpréter de manière positive ; utiliser des substances ; l'humour ; le déni ; l'acceptation ; ou encore la religion.

L'ensemble de ces stratégies divergent selon les personnes. Le questionnaire Brief COPE permet alors de savoir vers quelle(s) stratégie(s) le salarié va s'orienter lorsqu'il est face à une situation difficile. Selon Lazarus et Folkman (1984), ces comportements vont permettre de modérer les interactions entre l'événement stressant et la détresse émotionnelle.

Le coping est donc la capacité à s'adapter face à un événement traumatisant, la résilience intervient ensuite pour compenser le traumatisme par un nouveau fonctionnement.

3.2. Par les capacités de résilience

La résilience peut être définie comme « un processus biologique, psychoaffectif, social et culturel qui permet un nouveau développement après un traumatisme psychique. » (Cyrulnik & Jorland, 2012, p. 8).

¹Annexe 1 : Brief COPE.

Toutefois, les individus n'auraient pas les mêmes capacités de résilience face à un événement similaire. Des facteurs de vulnérabilité peuvent être perçus au niveau génétique mais aussi épigénétique, c'est-à-dire l'expression des gènes, selon le degré de stimulation du milieu dans lequel l'individu grandit (Bustany, 2012).

À l'inverse, les facteurs de protection reposent sur trois aspects. Tout d'abord, selon les ressources internes de l'individu : sa singularité, sa personnalité, ses stratégies de coping, ou encore ses capacités cognitives, peuvent être sources de protection.

Également, des relations et liens affectifs de qualité développés par l'individu peuvent favoriser les capacités de résilience. Enfin, un contexte social et environnemental favorable, au sein duquel évolue l'individu, peut aussi favoriser les capacités de résilience (Anaut, 2012).

3.3. Par la reconnaissance au travail

Brun (2008) définit la reconnaissance au travail comme « une réaction constructive et authentique qui se base sur un jugement et une appréciation, et qui se traduit par une rétribution symbolique, affective, concrète ou financière. » (Chaillou, 2017, paragr. 4)

Comme vu précédemment, dans le cadre de la construction de son identité professionnelle, le salarié va rechercher une reconnaissance au travail. Adapter la pyramide de Maslow (1954) aux besoins fondamentaux des salariés permet de comprendre ce cheminement.

Tout d'abord, la pyramide de Maslow (1954) hiérarchise les besoins humains fondamentaux : les besoins physiologiques, de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement. Chaque niveau doit être satisfait pour pouvoir passer au niveau suivant. Par exemple, l'individu doit éprouver un sentiment de sécurité suffisant avant de pouvoir satisfaire son besoin d'appartenance.

En adaptant cette pyramide au monde du travail, les besoins physiologiques correspondraient à un salaire suffisant avec un environnement propice au travail. Le besoin de sécurité serait comblé par un emploi stable. Le besoin d'appartenance serait relatif aux relations de travail entre collègues, à l'intégration du salarié dans son équipe. Le besoin d'estime correspondrait à un travail valorisant, gratifiant et reconnu par ses collègues et sa hiérarchie. Enfin, le besoin d'accomplissement serait relatif aux responsabilités, aux évolutions possibles et au sentiment d'être épanoui, d'être à sa place.

La reconnaissance au travail est donc fondamentale pour satisfaire le besoin d'estime. Il permet ensuite d'accéder au besoin d'accomplissement. Ainsi, le travail peut être perçu comme une réalisation de soi, constitutive de notre identité.

4. Les enjeux psychomoteurs en entreprise

4.1. Le rapport à soi

4.1.1. La place du corps dans le travail

Dejours (2014) parle de corpspropriation : l'individu va se familiariser avec son travail. Ce corps à corps avec le travail va alors le transformer dans son être et dans son corps. Par exemple, un violoniste va développer plus fortement son sens auditif lui permettant alors de discriminer plus facilement les notes ou instruments de musique par rapport à une personne n'exerçant pas dans ce milieu.

« Pour approuver affectivement le réel et donc connaître le monde, il faut un corps d'abord, parce que c'est avec le corps que l'on éprouve des affects » (Dejours, 2014, p. 24). L'auteur souligne l'importance d'être à l'écoute de ses affects, exprimés par le corps. En effet, à la suite d'un échec au travail, une expérience affective négative émerge au niveau corporel. Le salarié va alors trouver une solution pour surmonter le « réel » du travail par l'expérience du corps. Cela lui permettra ensuite d'acquérir de nouvelles habiletés : « C'est le corps qui confère à l'intelligence son génie » (Dejours, 2014, p. 25).

4.1.2. La subjectivité de l'individu dans le travail

Sarnin (2016) parle de modelage psychique de la situation de travail. Selon lui, le travailleur va personnaliser sa manière de travailler en fonction de ce qu'il aime faire. Il y a une interaction entre le contexte de travail (le cadre, l'environnement professionnel) ; le contexte psychologique des individus (leurs préférences) ; et les contraintes de travail (l'ensemble des tâches à réaliser).

Dejours (2014) parle de l'importance du zèle dans le travail, le zèle étant le « travail vivant ». Selon lui, l'engagement de la subjectivité permet de fournir un travail de meilleure qualité en comblant l'écart entre la théorie et la pratique. En effet, chaque jour des imprévus arrivent, le

salarié doit faire preuve d'adaptation voire de créativité pour pallier ses dysfonctionnements et mener à bien sa tâche.

Le travail sera alors réalisé de manière personnalisée, au reflet de l'identité du salarié.

4.2. Le rapport à l'autre

Comme vu précédemment, les relations de travail sont l'une des composantes de l'identité professionnelle qui se construit à partir de la reconnaissance et du sentiment d'appartenance. Cette identité est alors être fortement conditionnée par le rapport à autrui.

La relation à autrui est conditionnée quant à elle par des enjeux tonico-émotionnels : la communication par le corps construit notre relation aux autres (Caune, 2014).

Wallon (1934) et Ajuriaguerra (1979) distinguent deux façons d'exprimer les émotions : par expressions tonico-motrices – par le mouvement – ou encore par changements tonico-posturaux, faciaux et du regard. « L'émotion fait d'abord parler le corps » (Boscaini & Saint-Cast, 2010, p. 14). Si l'émotion n'est pas exprimée, elle s'imprime corporellement et peut générer des tensions impactant alors les représentations du corps, le dialogue tonico-émotionnel et donc la relation à l'autre (Boscaini & Saint-Cast, 2010).

Ainsi, l'expression corporelle en rapport avec l'environnement de travail est nécessaire afin de préserver le rapport à soi, en conservant une intégrité psychocorporelle ; ainsi que le rapport à l'autre, à travers la dimension tonico-émotionnelle.

Le travail prend une place prépondérante dans la vie de l'individu – nous travaillons en moyenne 35 heures par semaine – et donc dans la construction de son identité. Toutefois, seulement 20% des salariés prendraient plaisir à aller au travail, 25% témoigneraient d'une souffrance ou d'un stress au travail, pouvant mener au burn-out (Sarnin, 2016).

LE BURN-OUT

1. Qu'est-ce que le burn-out ?

1.1. Définition et contexte d'apparition

Le burn-out ou syndrome d'épuisement professionnel – version française – est « un épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel. » (Schaufeli & Greenglass, 2001, p. 501). Ce syndrome est consécutif à des « situations de stress professionnel chronique » (INRS, 2017, paragr. 2).

En 2022, le 11^e volume de la Classification Internationale des Maladies (CIM-11) classe le burn-out dans les « Phénomènes liés au travail », dans le chapitre « Facteurs influant sur l'état de santé ou sur les motifs de recours aux services de santé ». Le burn-out n'est donc pas considéré comme une maladie professionnelle.

Les principaux facteurs de risque psychosociaux seraient : une surcharge de travail et pression temporelle ; un faible contrôle sur son travail ; de faibles récompenses ; un manque d'équité ; des conflits de valeur et demandes contradictoires ; un manque de clarté dans les objectifs, les moyens (Langevin, 2018). Également, les exigences émotionnelles, les mauvais rapports sociaux et relations de travail pourraient favoriser l'apparition du burn-out (Direction générale du travail, 2015).

1.2. Épidémiologie

1.2.1. *L'incidence du burn-out*

L'absence de consensus concernant la définition du burn-out, rend difficile la mesure précise de l'incidence de ce syndrome. Toutefois, certaines études démontrent une tendance.

En 2012, l'Institut de veille sanitaire estime à 480 000 le nombre de salariés en souffrance psychologique liée au travail. Parmi eux, 7%, soit 30 000 salariés sont touchés par le burn-out. En 2014, l'étude du cabinet Technologia indique que 12% de la population active, soit 3,2 millions de salariés français, présenteraient un risque de burn-out. Ce risque de burn-out serait

plus élevé chez les agriculteurs exploitants (23,5%), les artisans, commerçants et chefs d'entreprise (19,7%), et les cadres et professions intellectuelles (19%)¹.

En 2016, l'Académie nationale de médecine estime que 100 000 personnes en France seraient victimes d'épuisement professionnel.²

En 2018, Santé publique France indique que 10% des suicides étaient en lien potentiel avec le travail. Parmi ces suicides, 28% des personnes étaient encore en emploi au moment du décès.³

1.2.2. *Le burn-out en termes de coûts*

Le « coût social » du burn-out comprend les coûts directs financés par l'assurance maladie ou le salarié ; et des coûts indirects assumés par l'entreprise liés à la perte de production et par le salarié liés à sa souffrance et au préjudice moral (Zawieja, 2015).

En France, les coûts liés au stress – apparenté au burn-out – représentait en 2007 entre 1,9 et 3 milliards d'euros. De plus, les coûts dits qualitatifs, liés à la souffrance, ne sont pas comptabilisés mais seraient estimés jusqu'au double des coûts quantitatifs (Zawieja, 2015).

1.3. Les symptômes et retentissements du burn-out

Le burn-out est à différencier de la dépression notamment par les causes d'apparition : le burn-out est lié au travail ; tandis que dans la dépression, le travail n'est qu'un facteur aggravant et s'étend à tous les aspects de la vie. S'il n'est pas pris en charge, le burn-out peut toutefois conduire à la dépression (Langevin, 2018).

1.3.1. *La trilogie symptomatique*

Le syndrome d'épuisement professionnel se manifeste par une installation progressive et insidieuse des symptômes entraînant une souffrance psychocorporelle (Limacher, 2022). Schaufeli et Greenglass (2001) définissent trois conséquences au burn-out : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et la réduction du sentiment d'accomplissement personnel au travail. Il existe alors une rupture avec le fonctionnement antérieur de la personne.

¹ Assemblée nationale. (2017). Rapport d'information déposé en application de l'article 145 du Règlement par la commission des affaires sociales en conclusion des travaux de la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel.

² Olié, J-P., & Légeron, P. (2016). *Le burn-out*. Académie Nationale de médecine.

³ Gignozac, V., Khireddine-Medouni, I., Chan-Chee, C., Chérié-Challine, L. (2021). Surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail. *Études et enquêtes*. Santé publique France.

L'épuisement émotionnel s'observe par une fatigue chronique à la fois psychique – générée à l'idée du travail – et physique par l'intensité, les conditions de travail et le manque de repos. La dépersonnalisation ou cynisme témoigne d'une « déshumanisation » envers ses collègues et/ou patients, clients. La réduction de l'accomplissement professionnel est aussi ressentie par l'individu qui s'évalue négativement et ne croit plus en ses capacités. Elle serait une conséquence des deux autres manifestations citées ci-dessus (Direction générale du travail, 2015).

1.3.2. Les retentissements psychocorporels¹

Émotionnels	Stress, Anxiété, tensions musculaires, tristesse, irritabilité, hypersensibilité, anhédonie, perte de confiance en soi, pessimisme, sentiment de vide, tachypsychie.
Comportementaux	Repli sur soi, isolement social, agressivité, diminution de l'empathie, hostilité, impulsivité, addictions.
Motivationnels	Désengagement, baisse de motivation, effritement des valeurs associées au travail, dévalorisation, remise en cause de ses compétences professionnelles, attitude négative envers le travail.
Physiques	Asthénie, troubles du sommeil, maux de dos, crampes, céphalées, vertiges, anorexie, troubles gastro-intestinaux.
Cognitifs	Troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration, des fonctions exécutives, indécision, altération de la qualité de travail.

1.4. Le dépistage et les traitements

1.4.1. Le dépistage

Le burn-out est diagnostiqué avec l'observation des symptômes cliniques par le médecin, mais peut aussi être mis en évidence par le test de Maslach (1982) : Maslach Burnout Inventory (MBI)². Cet inventaire de 22 phrases à destination du salarié concerne ses ressentis à l'égard

¹ HAS. (2017). Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Recommandation de bonne pratique.

INRS. (2022). Quand l'investissement professionnel devient trop lourd à porter. Épuisement professionnel ou burnout.

² Annexe 2 : Le test de Maslach : Burn out Inventory (MBI test).

du travail. Le travailleur doit préciser pour chaque phrase la fréquence – de 0 à 6 – à laquelle il ressent ces sentiments. Le résultat est divisé en trois sous-parties, permettant d'évaluer les dimensions les plus atteintes chez le salarié : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation, et l'accomplissement professionnel. Maslach (1982) détermine ensuite des seuils selon lesquels l'atteinte des dimensions du burn-out serait « faible », « modéré » ou « élevé »¹.

Tage et Kristensen (2005) élabore le Copenhagen Burnout Inventory (CBI). Cet inventaire de 19 questions permet d'obtenir trois scores : un portant sur l'épuisement personnel, un autre sur l'épuisement professionnel et un dernier sur l'épuisement relationnel. Un score élevé dans deux des trois dimensions traduit un état d'épuisement professionnel. Ainsi, le CBI permet de diagnostiquer mais aussi de prévenir du burn-out. Il n'existe toutefois aucune version francophone validée de ce test.

1.4.2. Les traitements

Le traitement le plus efficace à ce jour reste la prévention. Celle-ci passe par l'information et la formation auprès des salariés au sujet des risques psychosociaux. Également, le fait de promouvoir et garantir une certaine qualité de vie au travail en lien avec la charge de travail, le soutien social, la reconnaissance ou encore en disposant de marges de manœuvre peut aussi prévenir du burn-out (Direction générale du travail, 2015).

Aucun traitement médicamenteux ne soigne le burn-out, des médicaments peuvent toutefois être prescrits pour soigner les comorbidités du burn-out.

Une approche non médicamenteuse est alors à privilégier. Tout d'abord le salarié doit se reposer et prendre des distances par rapport à son travail, source de stress. Pour cela, il bénéficie d'un arrêt de travail dont la durée sera plus ou moins longue selon l'ampleur du syndrome (Direction générale du travail, 2015). Ce retrait vis-à-vis du travail permet à l'individu de retrouver progressivement une hygiène de vie adaptée au niveau de l'alimentation, du sommeil, et de l'exercice physique (Bataille, 2022). Des activités de relaxation, de temps pour soi, de méditation sont suggérées ainsi qu'une prise en charge auprès d'un professionnel de santé. Cet accompagnement vise à aider le salarié dans sa compréhension et sa reconstruction (Direction générale du travail, 2015).

¹ Annexe 3 : Tableau de valeurs des seuils du MBI.

Par la suite, l'objectif est de préparer le retour à l'emploi du salarié en réadaptant son cadre de travail afin de prévenir et d'éviter une éventuelle rechute (Direction générale du travail, 2015).

De plus, en provoquant des conséquences psychocorporelles, le burn-out peut altérer le sentiment d'identité de l'individu.

2. Les conséquences du burn-out sur l'identité

2.1. Burn-out et identité personnelle

2.1.1. L'atteinte des composantes de l'identité personnelle

L'un des symptômes principaux du burn-out est l'épuisement. Il peut générer en premier lieu une alarme interne et subjective pour prévenir le salarié (Bataille, 2022).

La dépersonnalisation, autre symptôme principal du burn-out, peut conduire l'individu à adopter des comportements, penser ou ressentir des choses qui lui sont impropres. Si celui-ci en a conscience, l'identification de soi par soi-même (Dubar, 2010) peut alors être altérée.

Si l'épuisement perdure, une seconde alarme s'exprime de manière externe et factuelle pouvant alors prévenir l'entourage. En effet, des changements de comportements, des manifestations émotionnelles inhabituelles, ou encore l'altération des relations peuvent alerter l'entreprise, les collègues ou les proches qui peuvent faire part de ces constatations à l'individu (Bataille, 2022). L'identification de soi par autrui (Dubar, 2010) peut alors également être altérée.

2.1.2. La déconstruction de l'identité personnelle

Comme vu précédemment, le vécu intime de l'identité se décompose en différents sentiments que le burn-out peut venir dégrader.

En effet, le burn-out entraîne une réduction de l'accomplissement personnel, suggérant une remise en question de ses compétences professionnelles. Cela peut influencer négativement les sentiments de valeur et de confiance en soi. De plus, la baisse de motivation identifiée dans le burn-out peut atteindre le sentiment d'autonomie.

Le sentiment de cohérence est altéré lorsque le salarié est amené à effectuer des choses qu'il désapprouve, soit 10% des salariés¹, l'individu se retrouve alors dans une dissonance cognitive entre ses actions et ses valeurs.

L'isolement, le repli sur soi et l'hostilité envers les collègues sont observés dans le burn-out, le sentiment d'appartenir à un groupe est alors mis à mal, tout comme le sentiment d'existence.

La conception du salarié au sujet de son identité personnelle est donc grandement altérée. Qu'en est-il de l'identité professionnelle ?

2.2. Burn-out et identité professionnelle

2.2.1. *L'atteinte des composantes de l'identité professionnelle*

Comme vu précédemment, les situations de travail peuvent être exigeantes, notamment en termes de charge de travail et de pression mentale, mais aussi par la nécessité d'adaptation du salarié au cadre spatio-temporel. Ainsi, le vécu objectif du travail peut être mis à mal.

Le vécu subjectif peut aussi être impacté par la réduction de l'accomplissement personnel et la baisse de motivation engendrées par le burn-out : la valeur, le sens accordé au travail par le salarié sont alors altérés (Bataille, 2022).

Les relations de travail peuvent être changeantes à la fois par le cynisme et par les symptômes comportementaux et motivationnels générés par le burn-out, mais aussi par l'altération de l'identification de soi par autrui.

Le sens du travail ainsi que la motivation étant impactés, l'individu voit ses perspectives professionnelles futures changer. Ces changements peuvent concerner le métier, le secteur d'activité, ou encore la qualité de vie au travail.

Les conditions de travail participent elles aussi à la construction de l'identité professionnelle, notamment par la reconnaissance et le sentiment d'appartenance.

2.2.2. *La déconstruction de l'identité professionnelle*

Le salarié va s'approprier davantage le jugement et la reconnaissance de l'entreprise pour maintenir son identité professionnelle (Dejours, 2014).

¹ DARES. (2017). Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux ? DARES Analyses. (82)

Selon l'enquête réalisée par le pôle de recherche Moodwork en janvier 2022¹, 76% des salariés déclarent ne pas recevoir de reconnaissance de la part de leur entreprise. Ce manque de reconnaissance constitue alors un facteur de risques dans la survenue du burn-out et plus précisément dans l'élaboration de l'identité professionnelle.

Le burn-out altère les relations de travail, mettant alors à mal le sentiment d'appartenance au groupe de collègues. Également, le vécu objectif et subjectif du travail étant détériorés, le sentiment d'appartenance à une entreprise, à un métier se voit altéré.

De plus, l'identité professionnelle découlant de l'identité personnelle, la déconstruction de cette dernière par le burn-out porte alors atteinte à l'identité professionnelle. Voyons maintenant les impacts de cette déconstruction sur la dynamique psychomotrice.

3. Burn-out et enjeux psychomoteurs dans l'identité

3.1. Impact sur les représentations corporelles

Limacher (2022) et Pain (2015) constatent une négligence du corps par le salarié, il perçoit son corps comme un outil de travail. L'écoute de ses ressentis corporels est minimale : « l'expression des sensations n'est abordée qu'en cas d'apparition de douleurs » (Limacher, 2022, p 507). Les dysfonctionnements psychosomatiques sont alors déjà installés chez l'individu.

L'épuisement émotionnel et la réduction de l'accomplissement professionnel provoqués par le burn-out peuvent conduire à une altération de l'image du corps avec un sentiment d'incompétence, d'inefficacité vécu par le salarié (Pain, 2015).

De plus, le burn-out favorise l'isolement social, l'hostilité et l'agressivité. Le rapport à l'autre peut alors être altéré, majorant cet isolement social : « le corps n'est plus forcément source de plaisir ; il peut exprimer la souffrance, la lassitude et le mal-être. » (Limacher, 2022, p. 508).

En s'appuyant sur les travaux de Dejours (2014), Bataille (2022) distingue les différentes atteintes du corps au cours du burn-out. Tout d'abord, le corps gisant est altéré par l'épuisement physique vécu dans le burn-out. Puis, le corps pensant entre en jeu lors de la reconstruction en mettant en lumière les ressentis corporels vécus par le salarié dans son mal-être au travail. Enfin, le corps agissant permet de (re)nouer avec le plaisir lié aux sensations.

¹ Pôle recherche de Moodwork. (2022). Enquête auprès de 1146 salariés « Reconnaissance au travail : quelle place et quelle importance ? ».

3.2. Impact sur la sensorialité

Une tendance hypersensible peut d'abord être retrouvée dans le burn-out, liée à l'apparition des répercussions psychocorporelles consécutives au stress comme des céphalées, maux de dos, crampes, etc. Ce vécu corporel douloureux peut générer une mise à distance du corps. Une hyposensibilité peut alors être constatée altérant la conscience corporelle.

L'atteinte du système sensoriel par des variations thermiques ou dysesthésie peut être observée dans le cadre de la dépression, pouvant survenir de manière consécutive au burn-out (Limacher, 2022).

3.3. Impact sur le tonus

La psychomotricité est une discipline qui promeut le lien entre le corps et l'esprit : tout ce qui s'inscrit au niveau psychique aura des répercussions au niveau corporel, et inversement.

Les émotions sont des ressentis internes qui s'extériorisent de manière plus ou moins fortes à travers le tonus. Le tonus étant l'état de relation entre un organisme et son milieu, il prépare et guide le geste et rend notre corps vecteur de nos émotions. Ainsi, le stress chronique, présent dans le burn-out, peut générer des tensions corporelles, une hypertonicité, ou encore de la douleur. Le vécu corporel peut alors être altéré, générant un mal-être (Limacher, 2022).

De plus, l'émotion informe et participe au maintien de l'intégrité du Moi psychocorporel, quand elle n'est plus exprimée corporellement, elle peut alors générer des déséquilibres physiques et psychiques (Boscaini & Saint-Cast, 2010).

3.4. Impact sur l'espace et le temps

Au fil des décennies, la conception du travail évolue vers une compression de l'espace et du temps de travail qui deviennent alors impropres au salarié. Le stress pathologique, retrouvé dans le burn-out, est lié à une défaillance des capacités d'adaptation du salarié à ces changements (Pès, 2002).

En termes de temps, le burn-out génère des troubles du sommeil pouvant altérer l'appréhension du temps biologique – propre au corps. Également, une dissociation se crée entre rythme interne (propre à l'individu) et rythme imposé (par l'entreprise) (Pès, 2002). Au niveau spatial, l'espace de travail se voit réduit par la disparition des cloisons et l'augmentation des espaces partagés. Pès regrette « une perception nouvelle de l'espace et du temps qui ne sont plus à

échelle humaine » (Pès, 2002, p. 190). De plus, l'espace du travail peut empiéter sur l'espace privé par une invasion de la pensée, des préoccupations liées au travail (Pain, 2015).

Ainsi, le burn-out altère les aspects psychomoteurs mis en jeu dans la construction identitaire et peut générer une déconstruction de l'identité personnelle et professionnelle.

Le psychomotricien a un rôle à jouer, afin de favoriser la reconstruction identitaire, en redonnant sa place au corps (Pain, 2015). La « corpspropriation » évoquée par Dejours dans le cadre du travail est reprise par Bataille (2022) : le travail est à faire sur soi à travers son corps pour se redécouvrir.

4. La reconstruction identitaire par le corps

4.1. Par les représentations corporelles

La prise de conscience du corps est la nécessité de « focaliser l'attention sur une partie ou la totalité des régions corporelles. » (Pireyre, 2021, p. 213).

Le corps n'a pas nécessairement besoin d'être stimulé sensoriellement pour être (re)conscientisé. Cette prise de conscience corporelle peut se faire au moyen de reformulations ou d'inductions par le psychomotricien qui va ensuite donner lieu à des affects et/ou verbalisations de la part du patient. « Le fait d'attirer l'attention du patient sur son propre corps et de le faire "exister" (...) au moyen de la parole (...) permet souvent d'obtenir un effet corporel simple, suivi ensuite d'une montée de l'affect et prolongé – éventuellement – par l'irruption d'une représentation. » (Pireyre, 2021, p. 209).

(Re)connecter le corps et l'esprit, à travers la conscience corporelle, favorise le ressenti et l'identification des affects et émotions. En effet, les émotions s'expriment d'abord par le corps, ensuite, les sentiments se manifestent par l'esprit (Damasio, 2003).

De plus, la conscience corporelle peut être soutenue par la relaxation sans avoir nécessairement recours aux stimulations sensorielles. Par induction verbale, elle peut favoriser la conscience de soi, de sa globalité, de ses ressources et limites (Pireyre, 2021).

L'image du corps peut être revalorisée par un renforcement positif et la mise en place d'objectifs peut favoriser la remotivation (Pain, 2015).

Également, la mise en jeu du plaisir et de la satisfaction psychocorporelle renforcerait le vécu corporel, initialement souffrant, douloureux (Limacher, 2022).

Au-delà de la conscience corporelle, l'unification du corps et de l'esprit se construirait par « le biais d'expériences sensorielles et relationnelles » (Albaret, 2012, p. 221).

4.2. Par l'intégration sensorielle

L'altération de la sensorialité est constatée dans la dépression mais n'est généralement pas observée dans le cadre d'un burn-out (Langevin, 2018). La médiation sensorielle peut toutefois être utilisée pour reconnecter l'individu à son corps en se confrontant « à la réalité corporelle vécue » (Pireyre, 2021, p. 215).

Pireyre (2021) distingue cinq types de médiations sensorielles. Tout d'abord, la mentalisation par le biais de la relaxation, favorise l'accès aux représentations, images ou souvenirs.

Le toucher est aussi utilisé pour soutenir la connexion corps-esprit par des mobilisations passives ou encore par l'eau. Ces médiations peuvent procurer un sentiment de contenance.

La température, le mouvement, ou encore la sensibilité physique à travers les vibrations, la musique, la danse, peuvent renforcer le lien psychocorporel.

Bataille (2022) a effectué des entretiens avec des personnes en période de reconstruction à la suite d'un burn-out. Elle souligne l'importance de la redécouverte de soi par la sensorialité : les cinq sens étaient toujours abordés par les personnes interrogées.

Par exemple, les femmes évoquent essentiellement le sens du touché à travers les massages, la piscine avec les bienfaits de l'eau, ou encore le jardinage avec la manipulation de la terre.

Bataille (2022) parle de reconstruction par « l'essence des sens » qui permet au corporel d'agir sur la psyché.

La sensation est également reliée au mouvement, aux tensions, aux modulations toniques. Potel (2021) parle de « sensori-motricité » (Potel, 2021, p. 261). Pour favoriser le bien-être corporel mis à mal par le burn-out, le psychomotricien peut accompagner le salarié dans l'objectif de favoriser ses capacités de régulation tonique (Limacher, 2022).

4.3. Par le tonus

Dans le cadre du burn-out l'émotion reste contenue dans le corps, générant alors des états de crispations, de tensions. La relaxation et la cohérence cardiaque ou exercices de respiration favorisent le lâcher prise en atteignant progressivement une détente musculaire et un ralentissement de la cadence habituelle (Pain, 2015). Passer par le corps au travers de la relaxation permet de diminuer le sentiment de stress vécu par l'individu et favoriser la réappropriation de son corps (Limacher, 2022).

L'émotion vécue en interne est incontrôlable, non choisie, c'est donc dans la régulation de l'expression de ses émotions que le psychomotricien va accompagner le patient, notamment à travers le dialogue tonico-émotionnel (Boscaïni & Saint-Cast, 2010). En effet, le psychomotricien va « repérer les canaux utilisés par le patient pour exprimer ses émotions et lire celles de l'autre » (Pireyre, 2021, p. 119) avant d'en faire prendre conscience au patient, de manière verbale ou corporelle (Pireyre, 2021).

De plus, afin d'améliorer les relations sociales altérées par le burn-out, le psychomotricien peut accompagner le patient dans le « décodage des communications non verbales et la mise en place d'une meilleure assertivité. » (Pain, 2015, p. 165).

La mémoire du corps s'inscrit au niveau tonique, mais suggère également l'intervention d'éléments spatio-temporels.

4.4. Par l'espace et le temps

La mise en lien du corps avec les aspects spatio-temporels favoriserait la réunification de l'unité psychocorporelle : « Le corps constitue l'espace du sujet, sa corporéité, et la pensée constitue son histoire, sa temporalité. » (Pès, 2002, p. 190).

Ainsi, le temps biologique – propre au corps – peut être travaillé par l'intermédiaire de la respiration. L'espace de l'individu peut être réapproprié par la (re)prise de conscience de son corps propre (Pès, 2002).

Pain (2015) parle de « coaching psychomoteur » permettant de sensibiliser le patient à l'importance d'alterner les phases de plaisir, de repos et d'activité. Ainsi, un travail autour des énergies peut être envisagé avec le patient : l'objectif serait d'identifier les situations épuisantes ou sources de tensions chez l'individu pour ensuite instaurer des instants ressources, nécessaires pour stabiliser son état énergétique.

PARTIE 2 :
DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

MÉTHODE INDUCTIVE ET ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

1. Le choix de la méthode inductive

Ma problématique est la suivante : Quelle est la perception des psychomotriciens qui ont vécu un burn-out quant à l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire à la suite d'un burn-out ?

Il n'existe que très peu d'écrit dans la littérature concernant l'apport de la psychomotricité dans la reconstruction identitaire post burn-out, l'approche exploratoire à travers un travail d'initiation à la recherche a donc été privilégiée.

Ainsi, en l'absence d'hypothèse, la démarche inductive consiste à s'appuyer sur des faits particuliers observables – ici, les résultats d'entretiens – afin de comprendre et d'expliquer un phénomène général (Scribbr, 2021).

Contrairement à l'enquête par questionnaire, la méthode d'entretien favorise l'échange qualitatif par l'intermédiaire de questions ouvertes permettant l'obtention de réponses détaillées et approfondies.

2. Le choix de l'entretien semi-directif

L'entretien de recherche permet d'analyser les données qualitatives afin d'approfondir le sujet d'études et faire émerger des hypothèses. La durée de l'entretien est aléatoire, généralement plus longue que pour un questionnaire d'enquête.

Au même titre que l'entretien directif, l'entretien semi-directif permet de structurer l'échange à travers différents thèmes ciblés et abordés auprès de la personne interrogée. Néanmoins, la formulation de questions larges et ouvertes permet l'obtention de réponses libres et subjectives (Scribbr, 2019).

De plus, ce type d'entretien autorise l'interaction entre le chercheur et la personne interrogée, et laisse la possibilité au chercheur d'approfondir et de relancer la personne interrogée.

3. Le choix des personnes interrogées

Les personnes interrogées dans le cadre de la rédaction de ce mémoire sont des psychomotriciennes actuellement diplômées d'état ayant vécues un ou plusieurs épisode(s) de burn-out au cours de leur vie professionnelle.

La problématique de ce mémoire porte sur la perception des psychomotriciens quant au soin psychomoteur. Il est donc indispensable que les personnes interrogées soient titulaires du D.E. de psychomotricité. Le diplôme garanti la fiabilité des entretiens quant aux connaissances théoriques de la discipline psychomotrice auprès des personnes interrogées, il n'y a donc pas de critères d'ancienneté.

Également, échanger avec des personnes ayant vécu au moins un épisode de burn-out permet de prendre en compte les données objectives mais aussi subjectives du syndrome par le vécu de la personne interrogée.

De plus, aucun critère démographique n'est établi. En effet, l'entretien semi-directif privilégie les données qualitatives aux données quantitatives, les résultats de ces entretiens ne seront donc pas représentatifs de la population.

La prise de contact avec les participants a été facilitée par la réalisation d'un flyer¹ partagé sur LinkedIn et relayé par des collègues psychomotriciennes.

Ce flyer précise les critères de sélection des personnes à interroger ainsi que le cadre environnemental et éthique de l'entretien. Il communique également des informations succinctes me concernant dont mon adresse e-mail professionnel nous permettant de rentrer en contact pour convenir des modalités horaires de l'entretien.

Ainsi, la préparation et l'organisation de l'entretien semi-directif passent d'abord par la rédaction d'un guide d'entretien.

¹ Annexe 4 : Flyer pour la recherche de participants à l'enquête.

ÉLABORATION DE LA GRILLE D'ENTRETIEN SELON LA MÉTHODOLOGIE DE DELPHINE GUYET

Cette grille d'entretien¹ s'établit sous la forme d'un tableau comprenant, pour chaque question, les informations suivantes : le contexte, la thématique abordée, les indicateurs de mesure, ainsi que la formulation de la question.

Ainsi, pour ce sujet d'études, les questions portent sur le burn-out, l'identité personnelle, l'identité professionnelle, les fonctions neuro-psychomotrices et le soin psychomoteur.

Pour chaque question, la traduction de la théorie en indicateurs s'appuiera sur les mots formulés par la personne interrogée.

1. Le burn-out

La première thématique vise à définir le burn-out à partir de mots clés, permettant de constater les connaissances objectives et/ou subjectives de la personne interrogée.

Par la suite, la définition du burn-out de Schaufeli et Greenglass (2001) est proposée comme base commune à laquelle se référer pour la suite de l'entretien.

2. L'identité personnelle et l'identité professionnelle

Les deuxième et troisième thématiques permettent de constater les répercussions du burn-out sur leur identité personnelle et sur leur identité professionnelle.

Afin de différencier ces deux notions au cours de l'entretien, les définitions sont précisées. L'identité personnelle est définie comme un vécu intime, subjectif (Mucchielli, 1986), qui se construit à partir de l'identification de soi par soi-même et de l'identification de soi par autrui (Dubar, 2010). L'identité professionnelle est définie comme se construisant à partir de l'identité personnelle et se composant de : la situation objective et la valeur subjective du travail, des relations de travail, et des possibilités d'évolution professionnelle (Fray & Picouveau, 2010).

Les questions ont été exactement les mêmes, d'abord formulées pour l'identité personnelle puis pour l'identité professionnelle.

¹ Annexe 5 : Guide d'entretien.

Pour ne pas influencer la personne interrogée, une première question fermée vise à savoir si le burn-out a influencé ou non son identité. Dans le cas d'une réponse favorable, l'objectif est de connaître précisément les aspects de l'identité ayant été impactés par le burn-out.

3. Les fonctions neuro-psychomotrices

Une définition commune du fonctionnement neuro-psychomoteur est proposée, en s'appuyant sur les travaux de Paquet et Vaivre-Douret (2019) et Pireyre (2021). Le fonctionnement neuro-psychomoteur comprend : le tonus, la motricité globale, la latéralité, les praxies manuelles, lesgnosies tactiles, les habiletés oculo-manuelles, l'orientation spatiale, le rythme, l'attention auditive et l'image du corps.

Ainsi, la quatrième thématique vise à connaître l'influence du burn-out, d'après les données objectives et subjectives, sur le fonctionnement psychomoteur.

4. Le soin psychomoteur

Le soin psychomoteur regroupe trois thématiques : l'intérêt du soin psychomoteur sur l'identité personnelle ; l'intérêt du soin psychomoteur sur l'identité professionnelle ; l'intérêt du soin psychomoteur sur l'identité après un burn-out.

Concernant les deux premières thématiques, des questions complémentaires sont posées pour relancer l'échange avec la personne interrogée : quel(s) type(s) de médiation(s) pourrai(en)t être utilisé(s) ? ; quelle(s) fonction(s) psychomotrice(s) serai(en)t mise(s) en jeu ?

Ainsi, une fois le guide d'entretien rédigé, le cadre de passation est à définir.

CADRE DE PASSATION EN S'INSPIRANT DE LA MÉTHODE COREQ

1. Encadrement éthique

Dans le cadre du respect de la Réglementation Générale sur la Protection des Données (du 24 avril 2016), les données recueillies par cette étude sont anonymes et confidentielles. Les entretiens se déroulent sur la plateforme TEAMS. Les échanges sont enregistrés et retranscrits directement via la plateforme. Une fois retranscrits, les enregistrements seront détruits. Les retranscriptions seront gardées de façon sécurisée. Ces informations seront conservées pendant 15 ans à compter du 1er avril 2023 (L5311-1 du code de la santé publique).

L'analyse des données est réalisée par moi-même, Lou Villand, en collaboration avec Mathilde Bonnard, référente de mon projet de mémoire. De plus, afin de limiter la subjectivité dans le traitement des données recueillies, Mathilde Chopart – étudiante en troisième année à l'ISRP Vichy – m'a accompagnée pour traiter, analyser et catégoriser les informations émanant des entretiens.

Les résultats sont utilisés dans le cadre du mémoire D.E. en vue de l'obtention du diplôme d'État de psychomotricité et peuvent éventuellement être publiés. Ces résultats ne permettent pas d'identifier les participants.

La participation à cette étude se fait sur une base volontaire avec la possibilité de refuser de répondre à certaines questions ou de se retirer à tout moment sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Dans ce cas, les données concernant l'entretien seront retirées de l'étude et ne pourront plus être utilisées.

L'ensemble de ces données est communiqué à chaque participant en amont de l'entretien par l'intermédiaire d'un formulaire d'informations et de consentement¹ à signer avant de démarrer l'entretien.

¹ Annexe 6 : Formulaire d'informations et de consentement type.

2. Déroulement

L'entretien semi-directif, mené par moi-même, se déroule de manière individuelle à une date et une heure fixées en amont, permettant d'être pleinement disponible durant l'entretien.

Avant de débiter l'enregistrement et la retranscription, l'entretien débute par une brève présentation de moi-même en tant qu'étudiante à l'ISRP Vichy et de mon mémoire portant sur le burn-out et le soin psychomoteur. Afin de ne pas biaiser les réponses, aucune information supplémentaire n'est donnée sur le sujet de mon mémoire.

Le cadre d'entretien est précisé avant de débiter les échanges : l'entretien se déroule pour une durée maximale de 45 minutes ; les entretiens sont enregistrés et retranscrits ; ces données resteront confidentielles et anonymisées dans le cadre de la rédaction de ce mémoire ; l'entretien se déroule de manière semi-directive avec préférentiellement des questions ouvertes.

Par la suite, les critères d'inclusion des participants sont vérifiés : en énonçant l'année d'obtention du D.E. de psychomotricité, ainsi qu'en précisant en quelle année s'est déroulé l'épisode de burn-out.

Après avoir vérifié la signature du formulaire de consentement et si le participant n'a pas d'autre question, l'enregistrement et la transcription sont activés, les échanges peuvent alors démarrer en suivant le guide d'entretien. Une attitude positive d'écoute ainsi qu'une posture bienveillante sont nécessaires pour mener l'entretien.

Une fois l'entretien terminé, il est possible pour les personnes interrogées, dans la semaine suivant l'entretien, de compléter ou modifier leur discours en m'envoyant un e-mail.

Ainsi, une fois le guide d'entretien rédigé et le cadre de passation établi, un entretien exploratoire est réalisé en amont d'un entretien officiel.

L'ENTRETIEN EXPLORATOIRE

L'entretien exploratoire est un entretien informel réalisé selon le cadre de passation et le guide d'entretien définis. L'objectif est d'identifier la pertinence et la compréhension des questions, de s'entraîner à la passation, ainsi que de vérifier la cohérence et la structure de l'entretien.

1. Impact sur le guide d'entretien

Certaines questions du guide d'entretien ont été modifiées afin de faciliter leur compréhension. Il s'agit tout d'abord de la question portant sur les fonctions neuro-psychomotrices. Le fonctionnement neuro-psychomoteur est un terme utilisé par de nombreux auteurs. Détailler les fonctions neuro-psychomotrices selon certains auteurs permet alors à tous les participants de se référer à une base commune.

Également, la dernière question portant sur l'intérêt du soin psychomoteur sur l'identité après un burn-out semblait redondante avec les deux questions précédentes. Reformuler la question a été une étape nécessaire afin de mettre en avant une réponse plus globale, pas nécessairement fondée sur leur vécu et pouvant alors compléter leur perception initiale.

2. Impact sur le cadre de passation

Afin de faciliter la compréhension des définitions, le cadre de passation a été modifié. En effet, chaque définition est alors exprimée à voix haute puis envoyée par le chat de manière simultanée. Cela permet donc au participant de s'appuyer sur ces définitions écrites pour répondre aux questions posées en pouvant les relire et prendre le temps de les intégrer.

Ainsi, la méthodologie d'entretien a été structurée selon un guide et un cadre définis et expérimentés au préalable. Cela permet de favoriser la neutralité des réponses obtenues. Par la suite, les outils de traitement des entretiens vont également concourir à l'objectivité des résultats analysés.

PARTIE 3 : RÉSULTATS

LES ENTRETIENS

1. Outils de traitement des données utilisées

Comme vu précédemment, afin de favoriser la neutralité de l'analyse des entretiens, Mathilde Chopart m'a accompagnée dans le traitement des données recueillies.

À partir des mots employés par les participants, nous avons défini des champs lexicaux. Ainsi, pour chaque question, les termes sont classés selon diverses catégories.

QUESTION 1 : Mots clés burn-out	QUESTION 6 : Apports pour reconstruire son identité professionnelle
Impact somatique	Conscience corporelle
Impact émotionnel	Compréhension
Impact cognitif	Espace et temps pour soi
Impact psychocorporel	Positionnement professionnel
QUESTION 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle	Échanges avec des psychomotriciens
Identification de soi par soi	Rythme
Identification de soi par autrui	Affirmation de soi / Confiance en soi
Perception de l'identification de soi par autrui	Relation à l'autre
QUESTION 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle	Retrouver l'identité personnelle
Relations de travail	QUESTION 7: Apports pour reconstruire l'identité
Évolution professionnelle	Conscience corporelle
Valeur subjective du travail	Gestion émotions
Situation objective de travail	Mouvements
QUESTION 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur	Yoga
Temps	Extérioriser par le corps
Impact thymique	Verbaliser
Confiance en soi / Image du corps	Relaxation
Sensorialité / Somatisation	Arts martiaux
Espace	Appuis / Ancrage au sol
Motricité globale	Image du corps / Revalorisation
Tonus	Espace et temps pour soi
Impact cognitif	Cadre
Énergétique	Affirmation de soi / Confiance en soi
Dissociation psychocorporelle	Toucher
QUESTION 5 : Apports pour reconstruire son identité personnelle	Rythme
Conscience corporelle	Percussions osseuses
Relaxation	Lissage
Extérioriser par le corps	
Gestion émotions	
Verbaliser	
Concentration	
Tonus	
Compréhension	
Temps	
Toucher	
Ressources énergétiques	
Rythme	
Danse	
Expression corporelle	
Affirmation de soi / Confiance en soi	
Percussions corporelles	
Méditation	
Yoga	
Mouvement	
Cadre	
Pression	
Kinésiologie	
Shiatsu	
Limites corporelles	

Par la suite, pour les questions 5, 6 et 7, les termes de cette classification ont été catégorisés selon sept enjeux neuro-psychomoteurs : l'enjeu tonico-émotionnel, la sensorialité, les représentations corporelles, l'espace et le temps, le rapport à autrui, les cognitions et les énergies.

Tonico-émotionnel	Espace et temps
Relaxation	Rythme
Mouvement	Espace et temps pour soi
Appuis / Ancrage au sol	Cadre
Gestion émotions	Danse
Tonus	
Expression corporelle	Rapport à autrui
Méditation	Positionnement professionnel
Extérioriser par le corps	Relation à l'autre
Arts martiaux	Échanges avec des psychomot
Danse	Quelqu'un qui prenne le lead
Sensorialité	Cognitions
Percussions	Verbaliser
Lissage	Compréhension
Pression	Concentration
Toucher	
Représentations corporelles	Énergies
Conscience corporelle	Ressources énergétiques
Image du corps / Revalorisation	Kinésiologie
Yoga	Shiatsu
Affirmation de soi / Confiance en soi	
Danse	
Limites corporelles	

2. Présentation des sujets de l'étude

Quatre personnes ont été interrogées dans le cadre d'un entretien semi-dirigé. Deux personnes supplémentaires se sont proposées pour participer, cependant, au vu du temps imparti pour rédiger ce mémoire, l'aspect qualitatif a été privilégié au quantitatif. Aucun refus et aucun abandon en cours de passation ne sont constatés.

Sujet	Mme A	Mme B	Mme C	Mme D
Sexe	Féminin	Féminin	Féminin	Féminin
Année d'obtention D.E. psychomotricité	2010	2006	2017	2022
Année d'épisode(s) de burn-out	2019	2020	2020 ; 2023	2021
Public(s) rencontré(s) pendant le burn-out	Soins palliatifs et EHPAD	EHPAD et Libéral	EHPAD	Alternance en EHPAD
Public(s) rencontré(s) maintenant	Libéral et EHPAD	Libéral	EHPAD	Libéral et SESSAD

La classification et la catégorisation des données recueillies permettent ainsi de favoriser les analyses linéaire et transversale des entretiens.

ANALYSE LINÉAIRE DES ENTRETIENS

1. Analyse de l'entretien de Mme A

1.1. L'impact du burn-out sur l'identité

Pour Mme A, les symptômes du burn-out sont majoritairement émotionnels (50%)¹, somatiques (33%)¹ et psychocorporels (17%)¹. Durant son burn-out, Mme A verbalise une perte d'identité temporaire : « Pendant quelques temps, j'étais pas exactement la même ».

Le burn-out a altéré son identité personnelle, notamment au niveau de l'identification de soi par autrui (60%)². En effet, Mme A met davantage en avant l'inquiétude de ses proches face à son comportement changeant, plutôt que sa propre perception : « Je me rendais pas compte ».

Son identité professionnelle a aussi été altérée, particulièrement au niveau des relations avec ses collègues et de la proxémie (43%)³ d'abord physique : l'expression « laissez-moi » a été verbalisée 7 fois ; mais aussi psychique : Mme A était « moins à l'écoute, moins disponible », avait besoin de « prendre du recul ». L'évolution professionnelle était aussi impactée (32%)³ en termes de projection, de possibilité d'exercer, mais aussi de positionnement professionnel. De plus, les valeurs subjective (19%)³ et objective (6%)³ de son travail étaient remises en cause, notamment au niveau éthique.

1.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur

Durant l'entretien, les notions émotionnelles (23%)⁴ ainsi que de temps et de rythme (29%)⁴ sont employés respectivement 30 et 37 fois : « charge émotionnelle », « J'avais un rythme plus lent (...) je pouvais plus enchaîner les séances comme avant ». L'image de son corps, la confiance en soi (15%)⁴ sont aussi impactées par une remise en question de Mme A quant à ses capacités. L'espace de travail est perçu comme anxiogène (12%)⁴ : « j'ai eu un rejet de

¹ Annexe 7 : Graphique 1 : Répercussions du burn-out selon Mme A.

² Annexe 7 : Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle de Mme A.

³ Annexe 7 : Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle de Mme A.

⁴ Annexe 7 : Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur de Mme A.

l'hôpital, je l'associais à toutes les émotions que j'avais pas réussi à digérer ». De plus, Mme A ressentait un manque d'énergie (9%)¹ : « moins d'énergie vitale, d'énergie psychique ».

1.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out

1.3.1. *Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle*

Selon Mme A, la reconstruction de l'identité personnelle peut être prise en charge en psychomotricité par des médiations faisant intervenir la dynamique tonico-émotionnelle (39%)² à travers la relaxation ou des exercices mettant en jeu la régulation tonique³. Il serait aussi intéressant selon Mme A de mettre en jeu les représentations et la conscience corporelles (23%)² ; la sensorialité (19%)² à travers notamment le toucher³ ; ainsi que de se ressourcer énergétiquement (16%)².

1.3.2. *Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle*

Les médiations cognitives (45%)⁴, le rapport à l'autre (44%)⁴, ainsi qu'un travail sur le rythme (11%)⁴ permettraient, selon Mme A, de favoriser la reconstruction de l'identité professionnelle. Néanmoins, Mme A précise que ces apports seraient permis, « non pas par des séances pures de psychomotricité » mais plutôt à travers des échanges entre psychomotriciens « d'égal à égal » et via un suivi psychologique.

1.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Le graphique 11 démontre que, chez Mme A, les enjeux spatio-temporels (33%)⁵, tonico-émotionnels (23%)⁵ ainsi que le rapport à autrui (19%)⁵ sont perturbés suite à son burn-out. Toutefois, selon Mme A, le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire porte majoritairement sur la relaxation (17%)⁶, le toucher (14%)⁶, et la conscience corporelle (14%)⁶, accompagné par un psychomotricien expérimenté.

¹ Annexe 7 : Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur de Mme A.

² Annexe 7 : Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle selon Mme A.

³ Annexe 7 : Graphique 5 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité personnelle selon Mme A.

⁴ Annexe 7 : Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle selon Mme A.

⁵ Annexe 7 : Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme A.

⁶ Annexe 7 : Graphiques 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out selon Mme A.

2. Analyse de l'entretien de Mme B

2.1. L'impact du burn-out sur l'identité

Pour Mme B, les symptômes du burn-out sont majoritairement cognitifs (50%)¹ avec une « confusion », une « perte de sens », somatiques (33%)¹ et psychocorporels (17%)¹.

Le burn-out a altéré son identité personnelle, notamment au niveau de l'identification de soi par soi-même (63%)² dû à une énorme perte de confiance en elle, affectant sa propre image. Selon Mme A, l'identification de soi par autrui n'a pas changé (6%)², c'est sa perception de l'identification de soi par autrui (31%)² qu'elle met en avant : « C'est le changement de la perception que tu as de la perception que les autres auraient de toi ».

Son identité professionnelle a aussi été altérée, notamment par la situation objective de travail (29%)³ par le contexte de la COVID-19 : « les gens essayait de survivre », mais surtout au niveau des relations avec ses collègues (41%)³ : « par rapport à mes collègues (...) j'avais l'impression de les lâcher, de les abandonner dans une période hyper dure et à la fois je pouvais pas ». L'évolution professionnelle a aussi été influencée (15%)³ en termes de projection et de volonté d'exercer auprès de ce public : « il faut que j'arrête l'EHPAD, ça a été l'effet déclencheur ».

2.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur

Durant l'entretien, les notions thymiques (12%)⁴ et de tonus, dialogue tonico-émotionnel (19%)⁴ reviennent respectivement 17 et 27 fois : « c'était une ambiance bizarre, au niveau émotionnel il y avait pas mal de choses que j'ai pris, et effectivement tu le ressens dans ton tonus. ». La temporalité (27%)⁴ est aussi altérée : « tu te perds dans le temps », « c'est plus le même rythme de vie ». Sa sensorialité était influencée par la somatisation (11%)⁴ : « il peut y avoir des sensations ressenties au niveau du corps, ton corps alerte » ; tout comme l'image du corps et la confiance en soi (9%)⁴ : « Quand t'as pas confiance en toi, tu te sens pas à l'aise dans ton corps (...) L'image de soi est forcément impactée, donc l'image du corps va être impactée où tu te sens pas bien dans ton corps. ».

¹ Annexe 8 : Graphique 1 : Répercussions du burn-out selon Mme B.

² Annexe 8 : Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle de Mme B.

³ Annexe 8 : Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle de Mme B.

⁴ Annexe 8 : Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur de Mme B.

2.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out

2.3.1. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle

Selon Mme B, la reconstruction de l'identité personnelle peut être prise en charge en psychomotricité en travaillant sur les représentations corporelles (38%)¹ en reconnectant l'individu avec son corps en favorisant la confiance en soi², qu'elle met en lien avec la sensorialité (7%)¹ avec des percussions corporelles². Les enjeux tonico-émotionnels (34%)¹ sont aussi à privilégier par de la relaxation, de l'expression corporelle². L'intégration spatio-temporelle (21%)¹ peut aussi être approfondie par le rythme et le cadre².

2.3.2. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

Mme B met en avant trois aspects favorisant la reconstruction de l'identité professionnelle : les représentations corporelles majoritairement (54%)³, le rapport à l'autre (31%)³, mais aussi le fait de retrouver son identité personnelle (15%)³ : « L'identité personnelle et professionnelle sont liées (...) je me dis que retrouver ton identité personnelle va avoir un impact sur ton identité professionnelle. ».

2.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Le graphique 11 de l'annexe 8 démontre que, chez Mme B, les enjeux spatio-temporels (30%)⁴, tonico-émotionnels (26%)⁴ ainsi que le rapport à autrui (14%)⁴ sont perturbés suite à son burn-out. Toutefois, selon Mme B, le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire porte majoritairement sur la conscience corporelle (23%)⁵ et la confiance en soi (21%)⁵. Il peut aussi être intéressant de proposer de la relaxation (10%)⁵ et travailler la relation à l'autre (8%)⁵.

¹ Annexe 8 : Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle selon Mme B.

² Annexe 8 : Graphique 5 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité personnelle selon Mme B.

³ Annexe 8 : Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle selon Mme B.

⁴ Annexe 8 : Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme B.

⁵ Annexe 8 : Graphiques 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out selon Mme B.

3. Analyse de l'entretien de Mme C

3.1. L'impact du burn-out sur l'identité

Pour Mme C, les symptômes du burn-out sont majoritairement somatiques (67%)¹ avec un « épuisement physique » et cognitifs (33%)⁶ avec une « fatigue psychique ».

Le burn-out a altéré son identité personnelle au niveau de l'identification de soi par soi-même (81%)² : « Je savais plus qui j'étais (...) j'avais l'impression d'être complètement dissociée, d'avoir mon corps, et l'esprit était parti ailleurs ».

Son identité professionnelle a aussi été altérée, notamment dans les relations de travail (40%)² : « j'étais pas toujours agréable avec mes collègues, ni les résidents », mais aussi au niveau de la valeur subjective du travail (35%)³ : « ça je fais plus, ça c'est plus mon boulot, ça j'ai plus le temps ». L'évolution professionnelle a aussi été remise en cause (18%)² : « Je me suis posée des questions (...) est-ce que je suis encore capable de travailler en EHPAD ? (...) mais ça n'a rien changé concrètement ».

3.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur

Durant l'entretien, les notions thymiques (24%)³ et de tonus (19%)⁴ reviennent respectivement 26 et 20 fois : « J'étais crispée (...) j'arrivais pas à me relâcher, et avec le stress ça s'est entretenu. ». La temporalité (24%)³ est aussi altérée : « le temps est passé bizarrement vite et doucement », « tout le monde était dans le rush (...) c'était trop intense pour moi ». L'impact du burn-out était aussi cognitif (11%)³ : « je n'étais plus capable de réfléchir », « au niveau psychique ça tournait, ça tournait ».

3.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out

3.3.1. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle

Selon Mme C, la reconstruction de l'identité personnelle peut être prise en charge en psychomotricité en travaillant sur les représentations corporelles (45%)⁵ en reconnectant le

¹ Annexe 9 : Graphique 1 : Répercussions du burn-out selon Mme C.

² Annexe 9 : Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle de Mme C.

³ Annexe 9 : Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle de Mme C.

⁴ Annexe 9 : Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur de Mme C.

⁵ Annexe 9 : Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle selon Mme C.

corps et l'esprit, en favorisant les ressentis corporels¹, qu'elle met en lien avec la sensorialité (11%)² avec des pressions corporelles¹. Les enjeux tonico-émotionnels (22%)² sont aussi à privilégier avec la relaxation¹. Se ressourcer énergétiquement (22%)² est aussi mis en avant, notamment par des séances de kinésiologie et de shiatsu¹.

3.3.2. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

Mme C ne différencie pas la reconstruction de l'identité personnelle et professionnelle. Elle aborde l'affirmation de soi³ dans la reconstruction de l'identité professionnelle mais reste dubitative : « On peut travailler l'affirmation de soi mais je pense que c'est beaucoup plus long (...) c'est plus compliqué parce que ça met en jeu les autres mais ça peut ».

3.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Pour Mme C, les enjeux tonico-émotionnels (36%)⁴, spatio-temporels (20%)⁴ ainsi que le rapport à autrui (17%)⁴ sont perturbés suite à son burn-out. Selon elle, le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire porte majoritairement sur la conscience corporelle (31%)⁵ et la relaxation (15%)⁵. Toutefois, Mme C nuance ses propos : « il faut distinguer la prise en charge d'un soignant (encore plus psychomot), que d'une personne qui ne l'est pas ».

4. Analyse de l'entretien de Mme D

4.1. L'impact du burn-out sur l'identité

Pour Mme D, les symptômes du burn-out sont majoritairement somatiques (40%)⁶, et émotionnels (40%)⁶ « fatigue morale », avec un impact cognitif (20%)⁶.

Le burn-out a altéré son identité personnelle au niveau de l'identification de soi par soi-même (53%)⁷ : « J'étais éteinte, j'avais du mal à me reconnaître, j'avais l'impression d'être une autre personne ». L'identification de soi par autrui (31%)⁷ a aussi été altérée : « J'avais une tutrice

¹ Annexe 9 : Graphique 5 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité personnelle selon Mme C.

² Annexe 9 : Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle selon Mme C.

³ Annexe 9 : Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle selon Mme C.

⁴ Annexe 9 : Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme C.

⁵ Annexe 9 : Graphiques 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out selon Mme C.

⁶ Annexe 10 : Graphique 1 : Répercussions du burn-out selon Mme D.

⁷ Annexe 10 : Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle de Mme D.

très rabaisante, peu importe ce que je faisais c'était jamais bien ». Son identité professionnelle a aussi été atteinte, notamment dans les relations de travail (35%)¹ : « ma tutrice était harcelante » « j'avais pas de très bonnes relations avec la direction », mais aussi dans l'évolution professionnelle (31%)¹ : « Si c'est ça être psychomotricienne, je veux pas (...) je veux pas être psychomotricienne dans ces conditions », « j'ai dû arrêter mon alternance en plein mois d'octobre, en pleine 3^e année, chose qu'on ne fait pas ».

4.2. L'impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur

Durant l'entretien, les notions thymiques (21%)² et d'image du corps, confiance en soi (19%)² reviennent respectivement 16 et 14 fois : « stress », « pression », « à fleur de peau » ; « on se sent tellement nul ». La temporalité (28%)² est aussi altérée : « les journées étaient très longues, c'est assez paradoxal, parce que mon corps battait super vite ».

4.3. Le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire post burn-out

4.3.1. *Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle*

Selon Mme D, la reconstruction de l'identité personnelle peut être prise en charge en psychomotricité en travaillant majoritairement sur l'aspect tonico-émotionnel (50%)³ par la relaxation, l'extériorisation par le corps ou encore en améliorant la gestion des émotions⁴. Les représentations corporelles (33%)³ sont aussi abordées, notamment la conscience corporelle⁴.

4.3.2. *Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle*

Mme D met en avant les représentations corporelles pour favoriser (50%)⁵ la reconstruction de l'identité professionnelle : « mieux comprendre son corps, se réconcilier avec son corps ». De plus trois autres aspects sont abordés par Mme D : accompagner dans le rapport à autrui (17%)⁵ notamment par le positionnement professionnel⁶ ; soutenir les cognitions (16%)⁵ en essayant de comprendre⁶ ; prendre un espace et un temps pour soi (17%)⁵.

¹ Annexe 10 : Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle de Mme D.

² Annexe 10 : Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur de Mme D.

³ Annexe 10 : Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle selon Mme D.

⁴ Annexe 10 : Graphique 5 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité personnelle selon Mme D.

⁵ Annexe 10 : Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle selon Mme D.

⁶ Annexe 10 : Graphique 7 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité professionnelle selon Mme D.

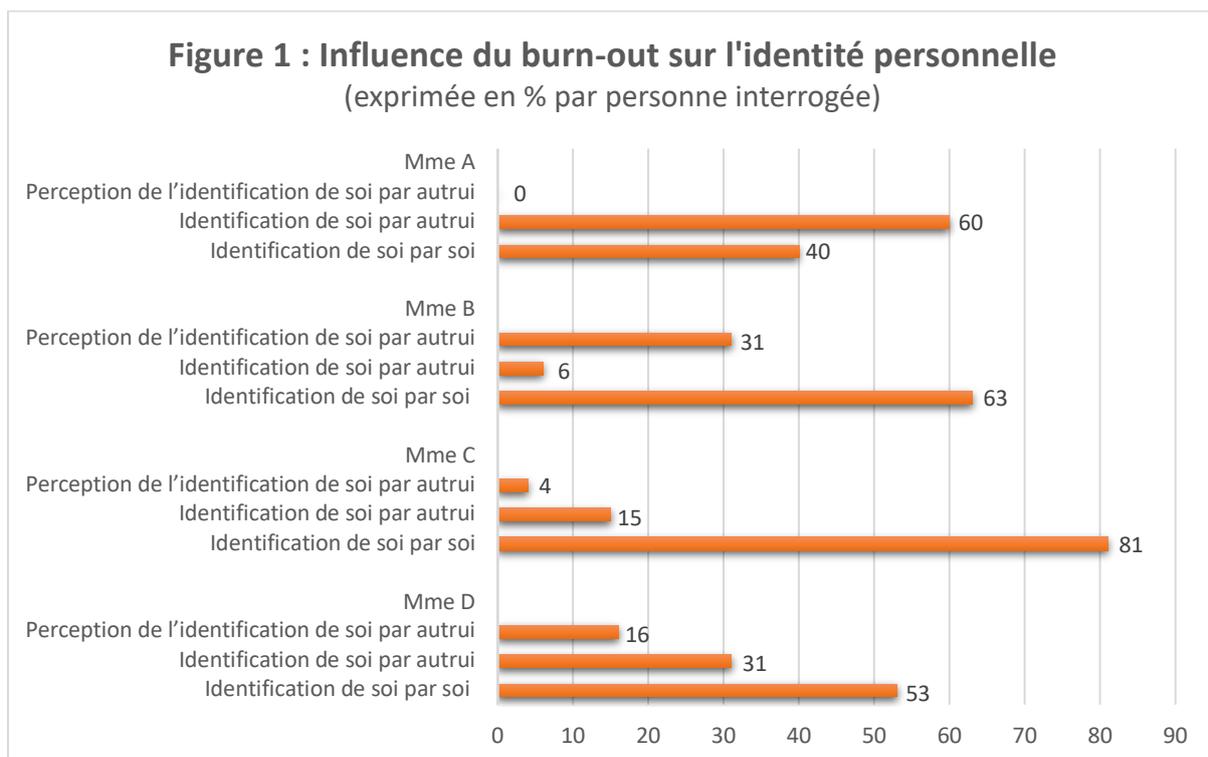
4.4. L'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Le graphique 11 démontre que, chez Mme D, les enjeux spatio-temporels (33%)¹, tonico-émotionnels (19%)¹ ainsi que le rapport à autrui (20%)¹ sont perturbés suite à son burn-out. Néanmoins, selon Mme D, le soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire porte majoritairement sur la conscience corporelle (28%)², la gestion des émotions (13%)² et l'extériorisation par le corps (10%)².

ANALYSE TRANSVERSALE DES ENTRETIENS

1. L'influence du burn-out sur l'identité personnelle

L'ensemble des participants ont répondu que le burn-out avait influencé leur identité personnelle. L'identification de soi par soi-même est majoritairement altérée pour trois des quatre personnes interrogées. Les résultats restent subjectifs selon les participants, toutefois le rapport à l'autre – identification de soi par autrui ou perception de l'identification de soi par autrui – peut aussi influencer le rapport à soi (Figure 1).

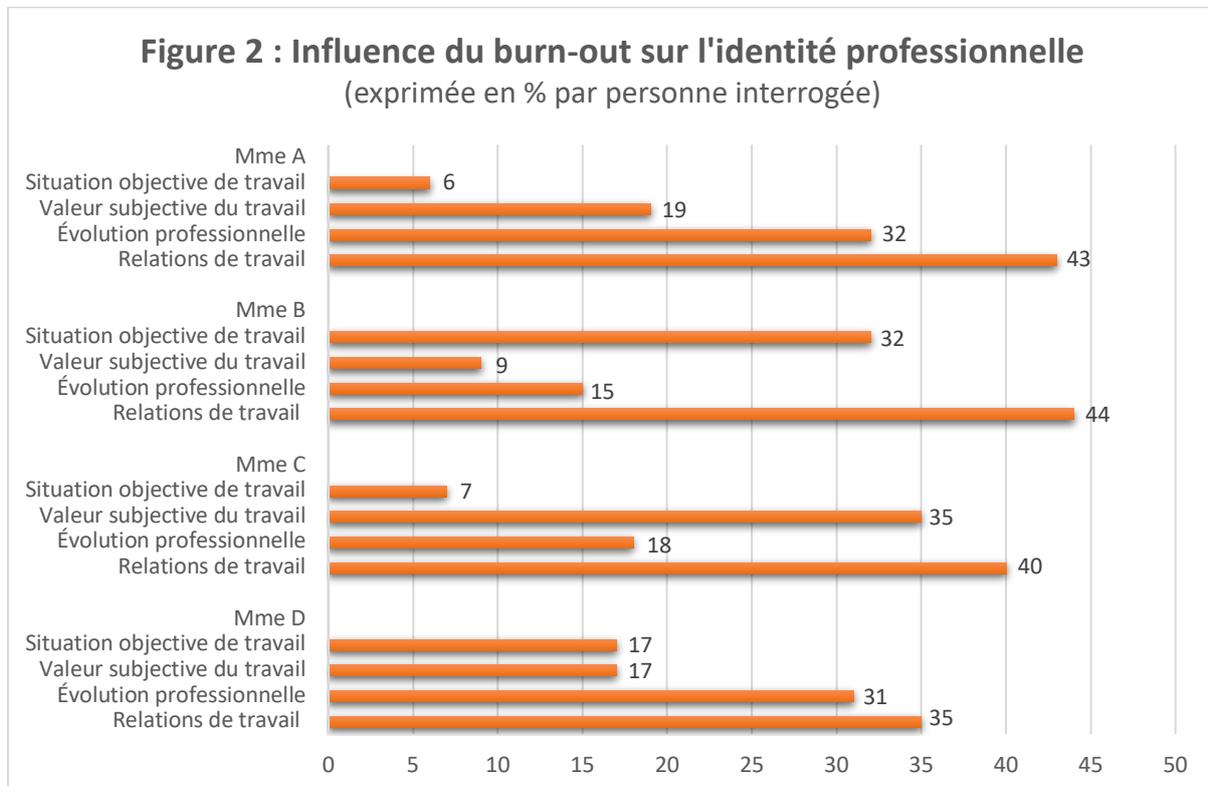


¹ Annexe 10 : Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme D.

² Annexe 10 : Graphique 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out selon Mme D.

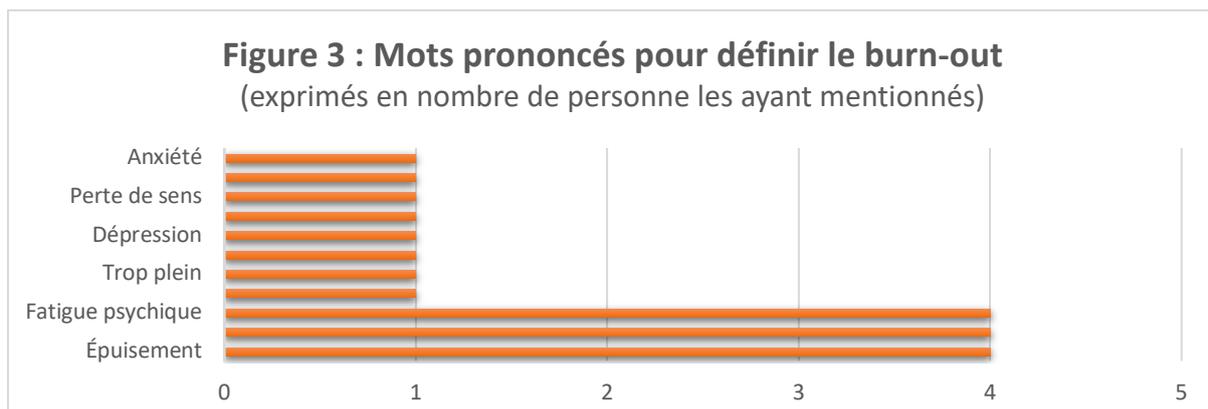
2. L'influence du burn-out sur l'identité professionnelle

Tous les participants confirment l'impact du burn-out sur leur identité professionnelle. Deux personnes sur quatre ont précisé que l'identité professionnelle était très liée, voire confondue, à l'identité personnelle. Les relations de travail sont les premiers facteurs altérés. Pour deux personnes sur quatre, l'évolution professionnelle est secondairement altérée. L'altération des valeurs subjectives et objectives du travail varie selon les participants (Figure 2).

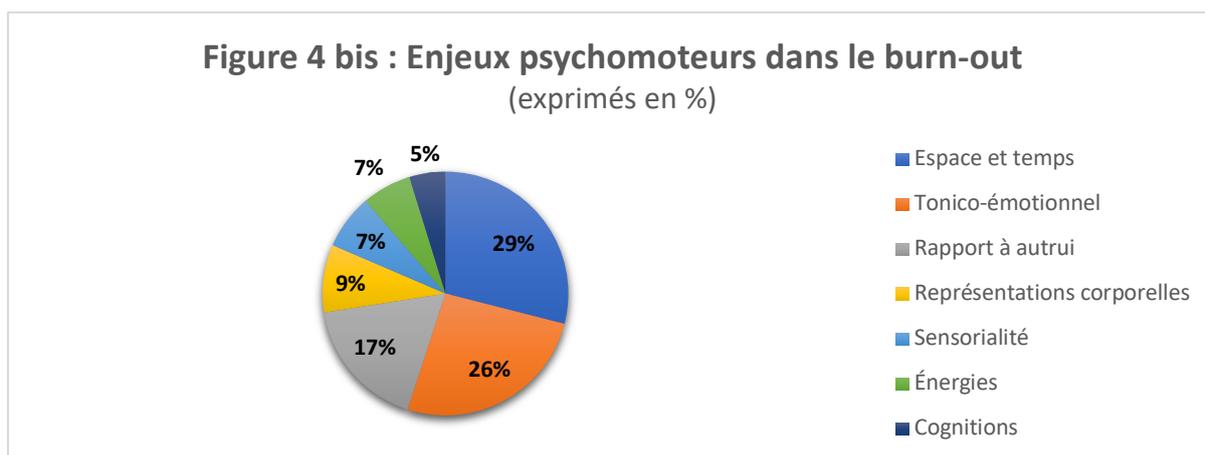
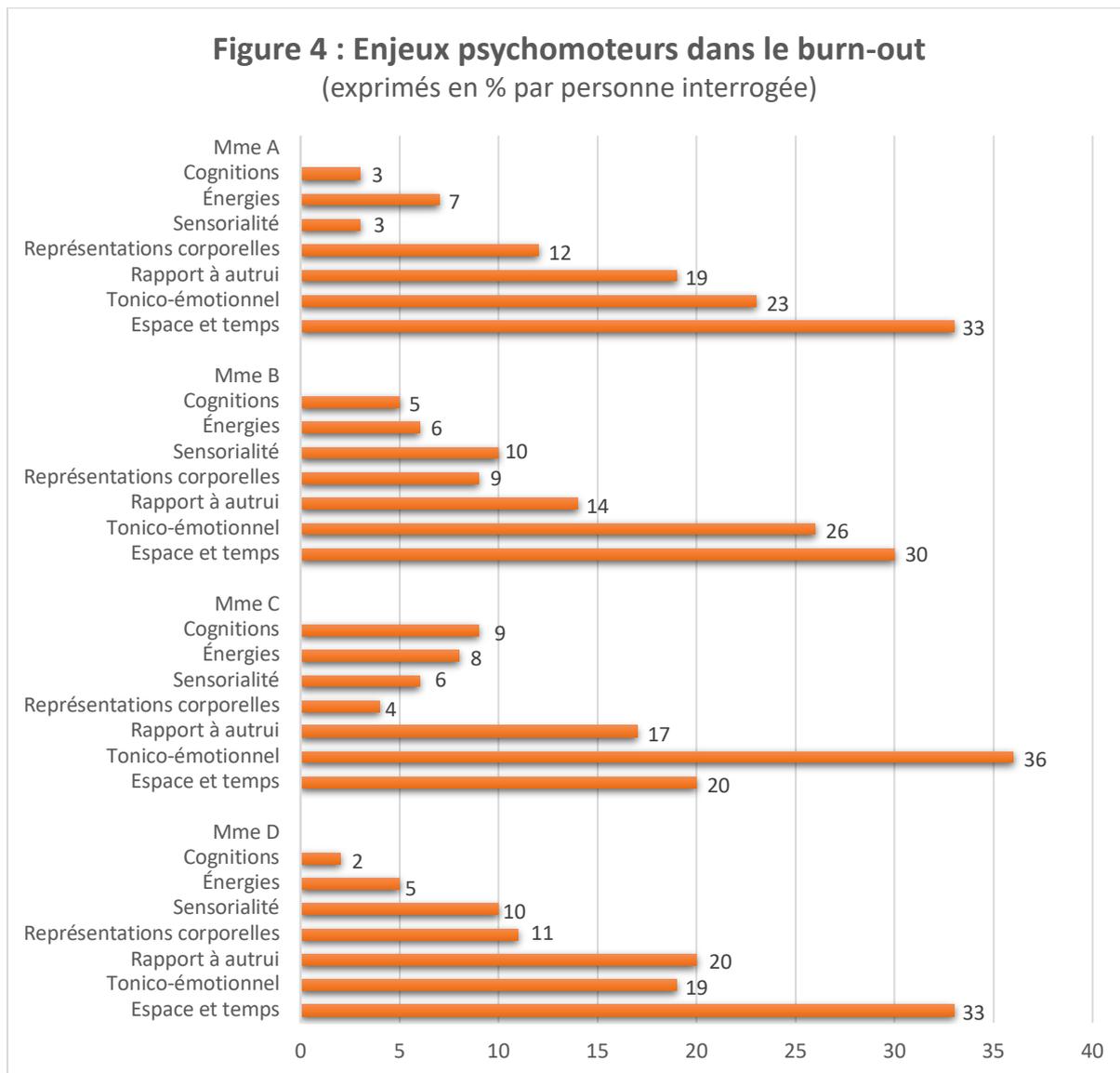


3. Les enjeux psychomoteurs dans le burn-out

Au cours de l'entretien, les quatre personnes interrogées ont défini le burn-out par « épuisement », « fatigue physique », et « fatigue psychique » (Figure 3).

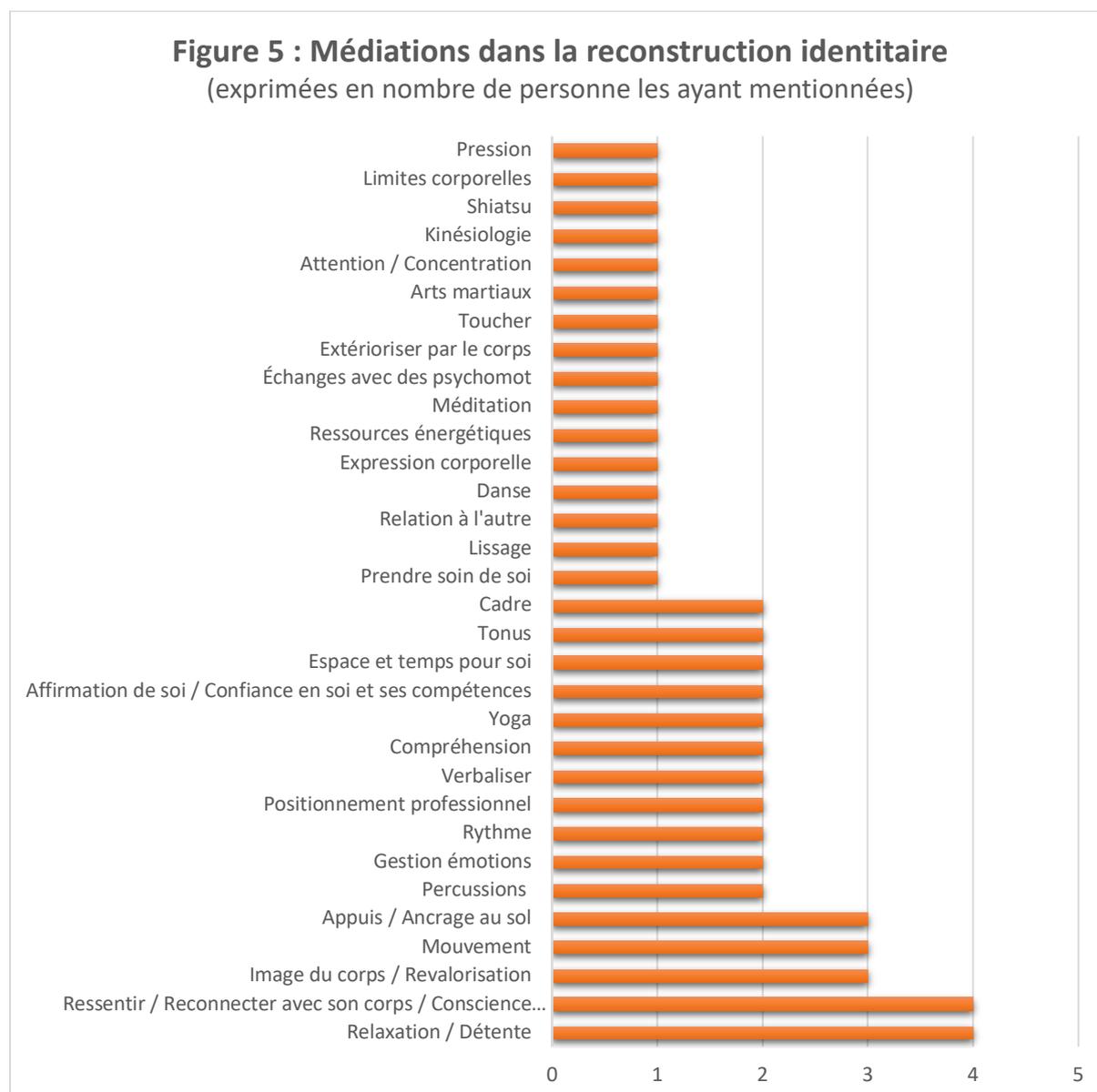


L'espace-temps, la dimension tonico-émotionnelle et le rapport à autrui sont les trois enjeux psychomoteurs ayant été les plus impactés par le burn-out (Figure 4). Pour trois personnes sur quatre, les représentations corporelles et parfois la sensorialité peuvent aussi être altérées. De plus, trois personnes sur quatre évoquent une atteinte de la confiance en soi, en ses capacités.



4. Les apports du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Pour quatre personnes sur quatre, les principales médiations utilisées dans le cadre de la reconstruction identitaire seraient : la détente par la relaxation, mais aussi de favoriser la reconnexion avec son corps notamment par la conscience corporelle. De plus, trois personnes sur quatre pensent que revaloriser l'image de corps, travailler par le mouvement, et soutenir les appuis et l'ancrage au sol favoriseraient la reconstruction identitaire (Figure 5).



5. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire

Les personnes interrogées s'accordent à dire que la dynamique tonico-émotionnelle (36%) et les représentations corporelles (35%) sont les principaux enjeux psychomoteurs participant à la reconstruction de l'identité personnelle (Figures 6 et 6 bis).

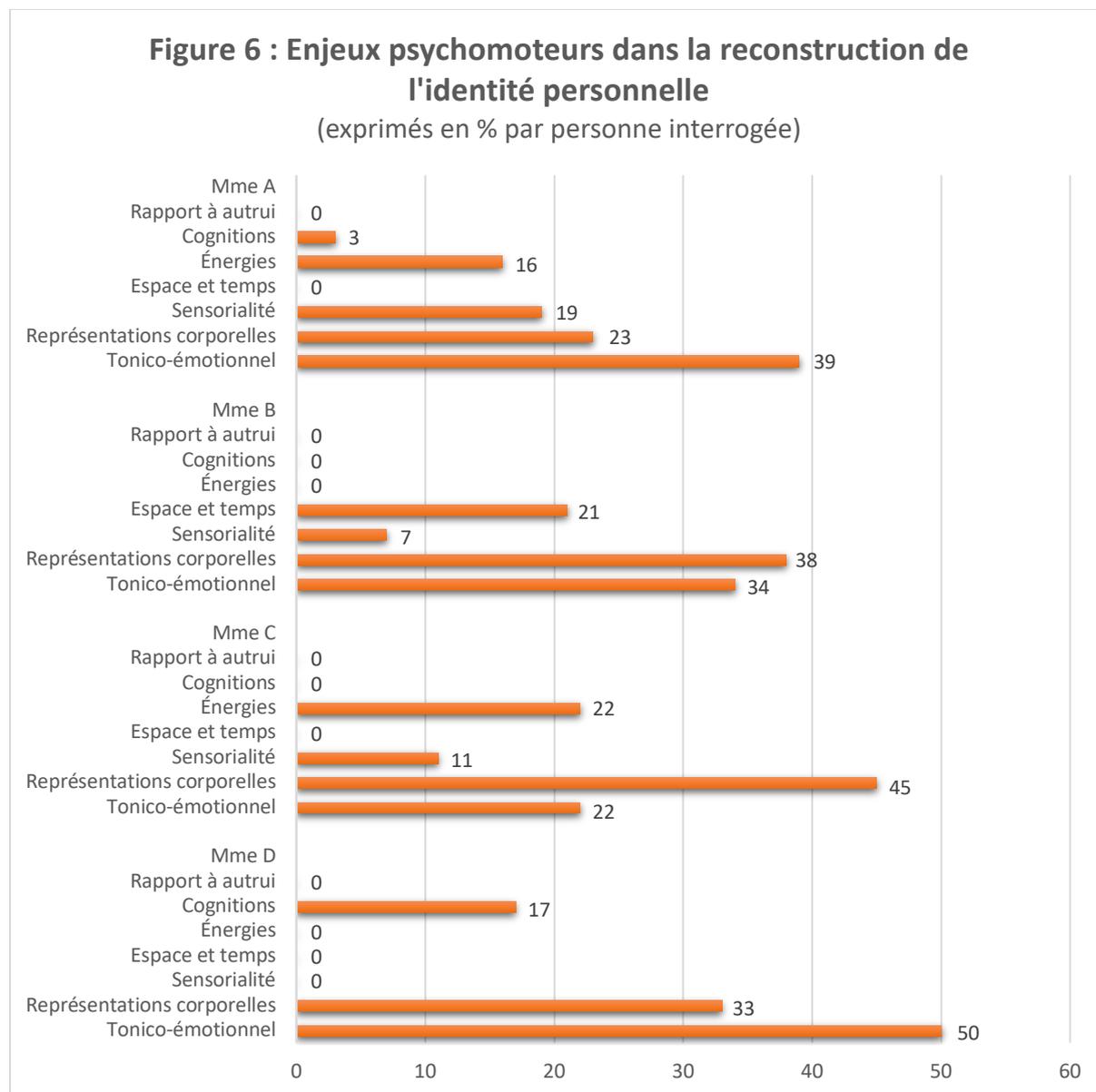


Figure 6 bis : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle
(exprimés en %)



Trois personnes sur quatre relient étroitement les concepts d'identité personnelle et professionnelle : la reconstruction de l'identité professionnelle passerait majoritairement par la reconstruction de l'identité personnelle.

Néanmoins, les représentations corporelles (51%) et le rapport à autrui (23%) sont évoqués. De plus, les cognitions (15%) sont abordées par deux personnes sur quatre (Figures 7 et 7 bis).

Figure 7 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

(exprimés en % par personne interrogée)

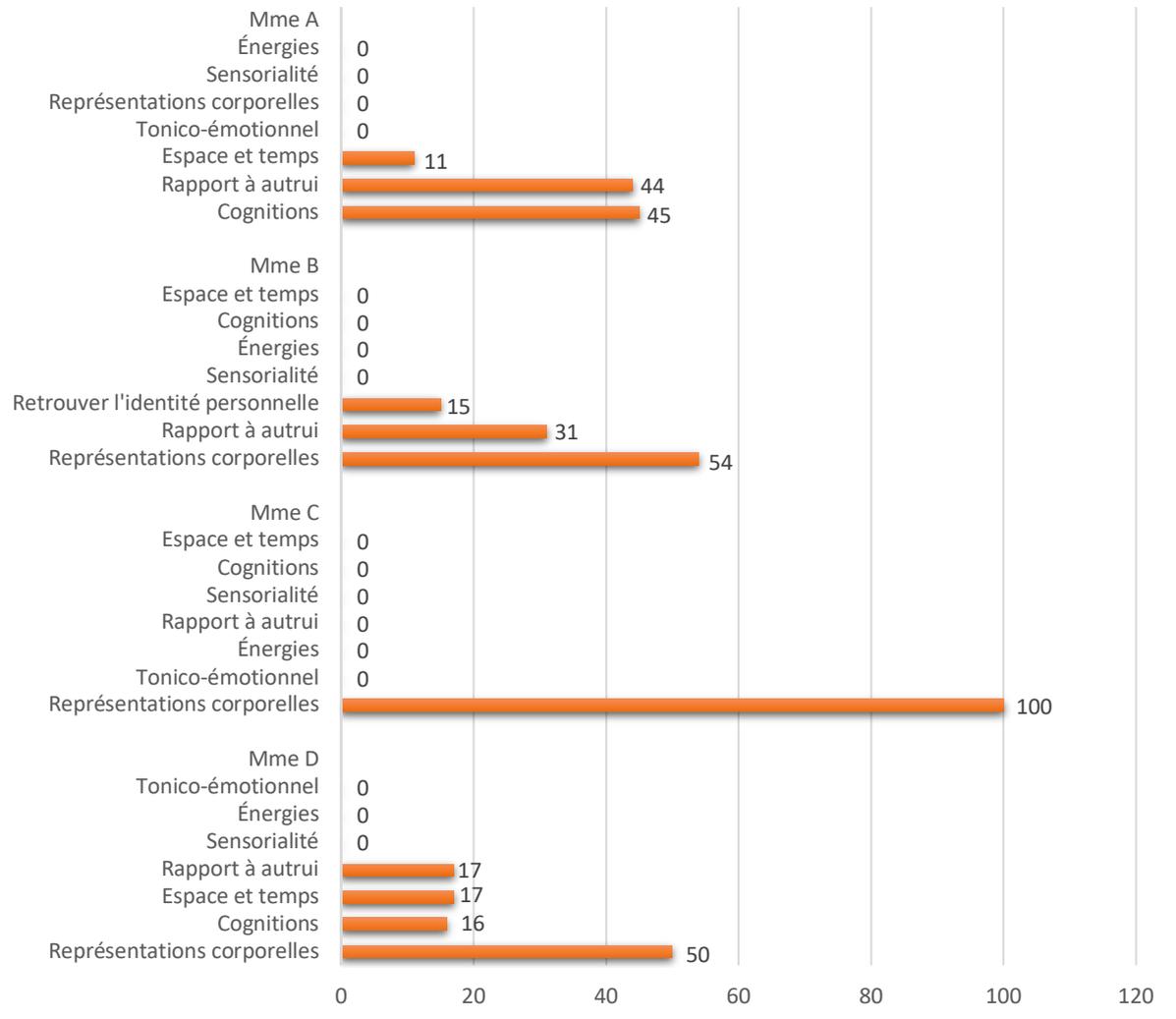
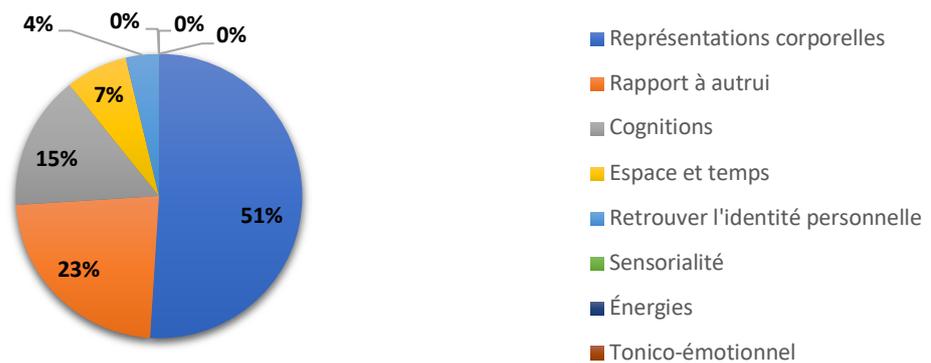
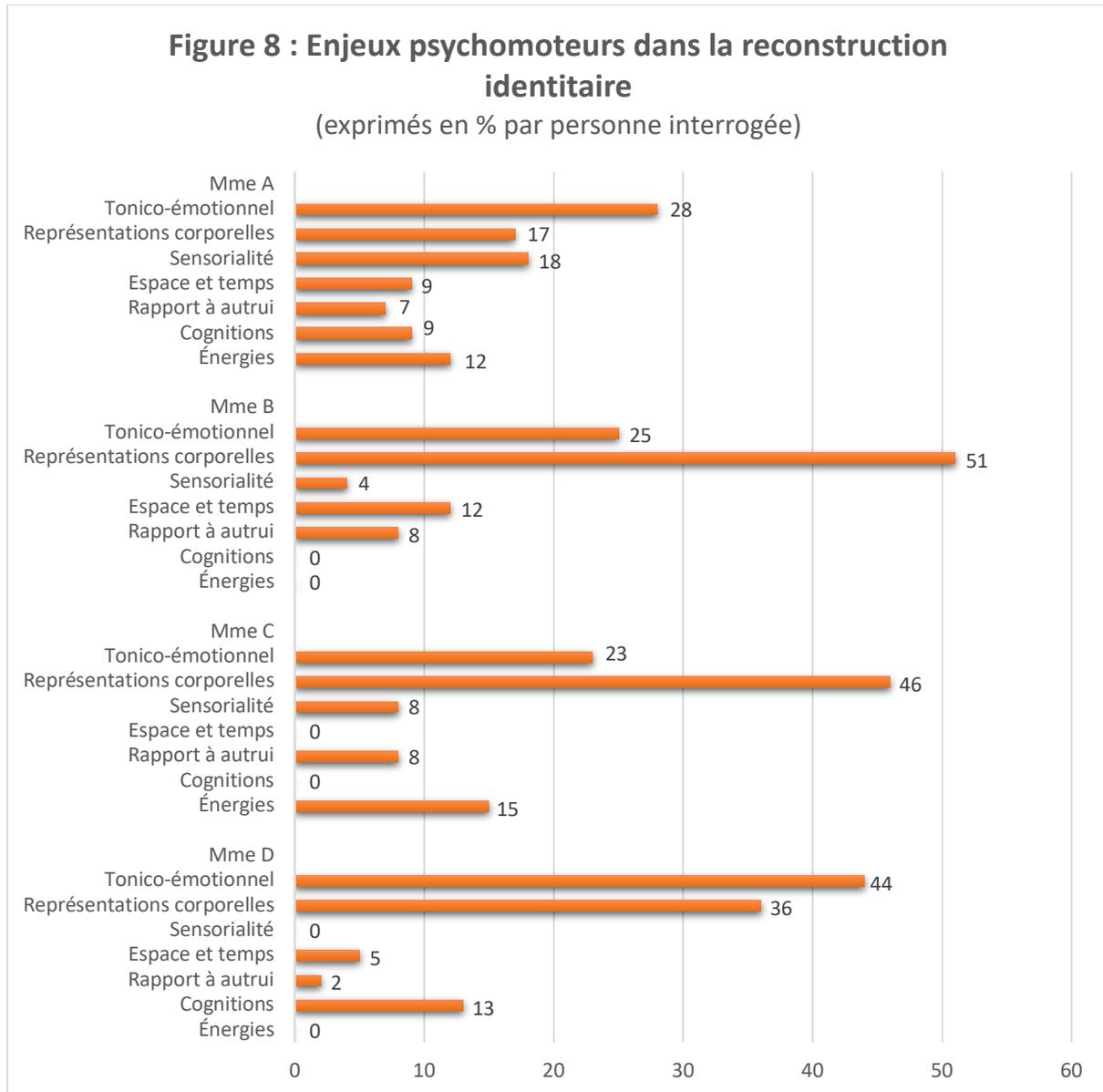


Figure 7 bis : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

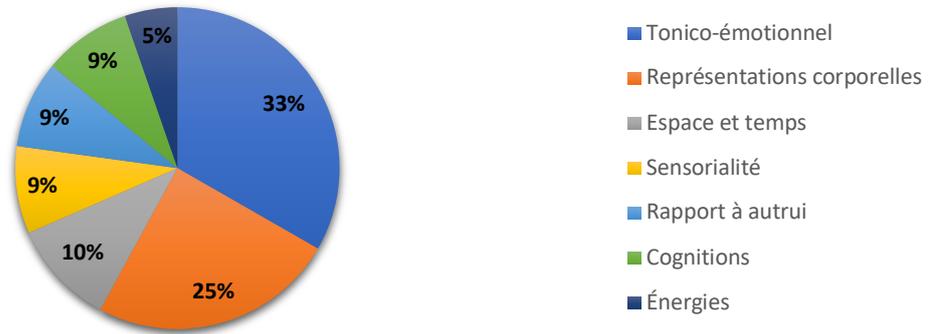
(exprimés en %)



Ainsi, selon l'ensemble des entretiens, les principaux enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire – personnelle comme professionnelle – sont de l'ordre tonico-émotionnel (33%) et des représentations corporelles (25%) (Figures 8 et 8 bis).



**Figure 8 bis : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction
identitaire**
(exprimés en %)



PARTIE 4 :

DISCUSSION ET OUVERTURE

SYNTHESE D'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

1. La déconstruction identitaire à la suite d'un burn-out

1.1. L'identité personnelle

1.1.1. *L'influence du burn-out dans le rapport à soi au travail*

Le phénomène de corpspropriation témoigne de l'engagement psychocorporel dans le travail, où la conscience corporelle participe à la réussite professionnelle (Dejours, 2014). Toutefois, le burn-out peut entraîner une atteinte des enjeux tonico-émotionnels, sensoriels, et des représentations corporelles (Figure 4 bis). Ces aspects participent pourtant à l'écoute des affects (Pireyre, 2021) et à l'expérience par le corps (Ajuriaguerra, 1974).

Également, la subjectivité de l'individu ou encore le zèle dans le travail, contribue à personnaliser la pratique professionnelle de l'individu (Dejours, 2014 ; Sarnin, 2016). Toutefois, cette subjectivité peut être affectée dans le cas d'un burn-out, en lien avec les processus d'identification de soi et de dépersonnalisation.

1.1.2. *La déconstruction de l'identité personnelle*

Comme vu précédemment, l'identité personnelle se construit à partir de l'identification de soi par soi-même¹ et l'identification de soi par autrui² (Dubar, 2010) ; ainsi que par certains enjeux psychomoteurs tels que les représentations corporelles, la sensorialité, le tonus et l'espace-temps.

L'étude menée démontre que l'identification de soi est grandement impactée, notamment l'identification de soi par soi-même (Figure 1) pouvant alors conduire à une dépersonnalisation. Les sentiments d'unité, de cohérence avec soi-même et d'existence peuvent ainsi être influencés (Mucchielli, 2015).

Également, les aspects tonico-émotionnels et spatio-temporels, contribuant à la construction de l'identité, sont majoritairement altérés par le burn-out (Figure 4 bis). De plus, l'impact de la

¹ Selon ses caractéristiques personnelles, ses traits personnels et corporels, ses rôles et ses valeurs

² Selon ses caractéristiques physiques et linguistiques, son groupe culturel, son statut social et son rôle professionnel.

dynamique tonico-émotionnelle peut retentir sur les représentations corporelles (Boscaini & Saint-Cast, 2010), et alors majorer l'altération de la conscience corporelle.

Ainsi, le burn-out aurait des répercussions sur les processus d'identification et sur le fonctionnement psychomoteur laissant penser à une déconstruction de l'identité personnelle.

L'identité personnelle étant constituée en partie de l'identité professionnelle, une atteinte de l'une peut alors avoir une incidence sur l'autre.

1.2. L'identité professionnelle

1.2.1. *L'influence du burn-out dans le rapport à l'autre au travail*

Le travail nécessite une coopération entre les différents acteurs (Dejours, 2014). Cette coopération est conditionnée par le rapport à l'autre. Caune (2014), Boscaini et Saint-Cast (2010) insiste sur l'importance du dialogue tonico-émotionnel dans la relation à l'autre. Toutefois, l'aspect tonico-émotionnel est grandement altéré dans le burn-out (Figure 4 bis), le rapport à l'autre peut alors être impacté, influençant le sentiment d'appartenance.

De plus, le sentiment de confiance en soi et en ses capacités professionnelles peut être remis en cause dans le burn-out (Mucchielli, 2015). Cet écart entre ce que l'individu pense être capable de faire et ce qu'il doit faire peut générer un stress, générant des tensions corporelles et majorant alors l'altération de la dynamique tonico-émotionnelle.

1.2.2. *La déconstruction de l'identité professionnelle*

L'identité professionnelle se compose des perceptions objectives et subjectives du travail, des relations de travail et des possibilités d'évolution. De plus, elle se construirait à partir du sentiment de reconnaissance et d'appartenance (Fray & Picouveau, 2010).

L'étude démontre que l'épisode de burn-out, vécu par les participants, impacte majoritairement les relations de travail. Également, les personnes interrogées mentionnent à plusieurs reprises l'altération des valeurs subjectives et faits objectifs liés au travail (Figure 2).

L'évolution professionnelle a également été altérée, de manière plus ou moins significative selon les participants. Néanmoins, sur les quatre personnes interrogées, toutes ont conservés le

même métier. Cependant, trois personnes ne travaillent plus dans la même structure ni avec le même public auquel elles ont été confrontées durant leur épisode de burn-out.

Ces retentissements liés au burn-out laissent alors penser à une déconstruction de l'identité professionnelle.

L'ensemble des psychomotriciens ayant participé à cette enquête ont perçu un intérêt au soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire après un burn-out.

2. La reconstruction identitaire à la suite d'un burn-out par le soin psychomoteur

2.1. Les enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire

Plusieurs enjeux psychomoteurs, en constante interactions les uns avec les autres, favorisent la (re)construction identitaire.

Pireyre (2021) et Pain (2015) insistent sur les représentations corporelles pour (re)connecter l'individu à son corps, à ses sensations à travers la relaxation, la conscience corporelle, la revalorisation. En effet, les psychomotriciens interrogés pensent que les représentations corporelles jouent un rôle important dans la reconstruction identitaire (Figure 8 bis).

Les expériences sensorielles peuvent être investies pour renforcer la conscience de soi (Pireyre, 2021 & Bataille, 2022) à travers la sensibilité tactile par la contenance de l'eau ; la sensibilité thermique ; la sensibilité proprioceptive à travers le mouvement ; ou encore la sensibilité tactile par les vibrations, la musique, la danse etc. Les psychomotriciens interrogés abordent effectivement la sensorialité comme médiation pour renforcer la conscience corporelle (Figure 8 bis).

La dynamique tonico-émotionnelle permet l'expression et la régulation des émotions contenues dans le corps (Boscaini & Saint-Cast, 2010). C'est le principal enjeu psychomoteur favorisant la reconstruction identitaire selon les psychomotriciens interrogés (Figure 8 bis). La relaxation et les exercices de cohérence cardiaque soutiennent alors la détente psychocorporelle et le lâcher-prise (Pain, 2015).

La dimension spatio-temporelle joue également un rôle dans la reconnexion psychocorporelle de l'individu en travaillant l'espace du corps et le rythme spontané (Pès, 2002). C'est également un enjeu abordé par les participants (Figure 8 bis).

De plus, les psychomotriciens interrogés évoquent trois autres dimensions pour favoriser la reconstruction identitaire (Figure 8 bis) :

- Le rapport à autrui, par le positionnement professionnel ou encore l'échange avec d'autres psychomotriciens ;
- Les cognitions, à travers la concentration mais aussi la compréhension ;
- Les énergies, par la kinésiologie ou encore le shiatsu.

2.2. La reconstruction de l'identité personnelle

La dimension spatio-temporelle est l'enjeu psychomoteur principalement atteint par le burn-out (Figure 4 bis). Néanmoins, il n'est peu voire pas évoqué dans le soin psychomoteur concourant à la reconstruction de l'identité personnelle (Figure 6).

Les représentations corporelles ne sont pas majoritairement impactées par le burn-out (Figure 4 bis). Pourtant, un travail sur la dynamique tonico-émotionnelle et sur les représentations corporelles sont suggérés par les psychomotriciens interrogés pour favoriser la reconstruction de l'identité personnelle (Figure 6 bis). En effet, Maslach (1982) parle de sentiment de dépersonnalisation en lien avec le burn-out, une rupture avec le fonctionnement antérieur de l'individu peut conduire à des comportements ou pensées impropres.

Les médiations évoquées sont la relaxation et la conscience corporelle (Figure 5). Les travaux de Pireyre (2021) témoignent effectivement de l'intérêt de la relaxation, de l'induction et de la verbalisation dans la prise de conscience corporelle ainsi que dans le relâchement tonique et donc la réappropriation de son corps (Limacher, 2022). Ces éléments peuvent alors favoriser le sentiment d'unicité et de cohérence, mis à mal par le burn-out.

Également, la revalorisation, le mouvement, et l'ancrage sont des médiations proposées par les psychomotriciens interrogées (Figure 6 bis) afin de favoriser les sentiments d'estime et de confiance en soi et ses compétences, altérés par le burn-out. De plus, la revalorisation de l'image de soi peut accroître le sentiment de reconnaissance de soi par soi-même (Fray & Picouveau, 2010).

Ainsi, la perception des psychomotriciens interrogés quant à l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction de l'identité personnelle concernerait des médiations axées uniquement sur le rapport à soi et la reconnexion avec son corps. Le rapport à l'autre n'est pas évoqué.

2.3. La reconstruction de l'identité professionnelle

La dynamique tonico-émotionnelle ainsi que la dimension spatio-temporelle, fortement altérées par le burn-out (Figure 4), ne sont peu ou pas évoquées pour favoriser la reconstruction de l'identité professionnelle (Figure 7 bis).

Un travail psychomoteur sur les représentations corporelles est suggéré pour favoriser cette reconstruction (Figure 7 bis). En effet, la conscience corporelle permet de mieux ressentir et percevoir ses sensations, de mieux se connaître, et participe ainsi au phénomène de corpspropriation développé par Dejours (2014).

Les concepts d'identité personnelle et professionnelle restent étroitement liés voire confondus pour la majorité des participants. En effet, la reconstruction de l'identité professionnelle passerait majoritairement par la reconstruction de l'identité personnelle, mais aussi par la relation à l'autre.

Le cynisme et la perte de motivation sont des symptômes engendrés par le burn-out et pouvant mettre à mal les relations professionnelles. Ainsi, un travail sur le rapport à l'autre et les cognitions sont aussi évoqués par les psychomotriciens interrogés (Figure 7 bis). En effet, les relations de travail et le sentiment d'appartenance à un groupe composent l'identité professionnelle. Les médiations axées sur le positionnement professionnel, l'affirmation de soi et la rencontre avec des psychomotriciens sont alors suggérées (Figure 5).

Ainsi, la perception des psychomotriciens interrogés quant à l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction de l'identité professionnelle concernerait à la fois le rapport à soi et le rapport à l'autre. Pour la majorité des psychomotriciens interrogés, cette reconstruction serait consécutive à la reconstruction de l'identité personnelle.

2.4. Les limites du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire

Les psychomotriciens interrogés nuancent leur propos quant au soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire après un burn-out. En effet, deux personnes sur quatre abordent

spontanément les difficultés de mener une thérapie psychomotrice lorsque le patient ayant souffert de burn-out est un professionnel de santé, notamment un psychomotricien.

Ces difficultés portent sur le changement de positionnement du soignant qui devient alors patient ; ou encore sur le mal-être pouvant être généré, en tant que psychomotricien, d'aller voir un autre psychomotricien.

De plus, dans le cadre d'un accompagnement psychomoteur à la suite d'un burn-out, une personne sur quatre se verrait rassurée par le fait de s'entretenir avec un psychomotricien expérimenté, plutôt qu'un jeune diplômé.

INTÉRÊTS ET LIMITES DU MÉMOIRE

1. L'étude

1.1. L'intérêt de l'étude

La santé mentale au travail est un sujet grandissant, proportionnellement à l'évolution de la prévalence de personnes souffrants de burn-out.

De nombreux écrits témoignent de l'intérêt du soin psychomoteur dans la prévention des risques psychosociaux comme les troubles musculo-squelettiques, le burn-out, ou encore la dépression. Néanmoins, il n'existe que très peu, voire aucun, écrit sur l'apport de la psychomotricité dans la reconstruction identitaire après un burn-out.

L'intérêt de cette étude qualitative permet de faire émerger des pistes d'exploration quant à la perception des psychomotriciens concernant le soin psychomoteur dans ce type d'accompagnement. Ces hypothèses pourront par la suite être confirmées ou infirmées par une enquête quantitative. Ces études pourront ainsi permettre de faire émerger une tendance fiable et représentative de la population étudiée.

1.2. Les limites de l'étude

En privilégiant un recueil de données qualitatif, l'entretien semi-directif rend difficile l'établissement d'une étude statistique. En effet, en menant quatre entretiens, des tendances peuvent se dégager mais ne peuvent en aucun cas répondre aux critères de sensibilité – avec des résultats discriminants – ou encore garantir une reproductibilité des résultats.

De plus, le phénomène de désirabilité sociale peut venir biaiser les réponses aux questions fermées. Également, en utilisant des questions ciblées, la personne interrogée se trouve moins spontanée dans ses réponses que lors d'un entretien libre.

Au cours de leur burn-out, aucun test n'a été passé par les personnes interrogées. L'étude peut alors être biaisée par rapport aux critères d'inclusion : à partir de quel moment pouvons-nous considérer que la personne est en burn-out ?

Également, l'analyse des entretiens présente des limites. En effet, les indicateurs porte sur la fréquence des mots employés durant l'entretien sans prendre en compte le degré d'importance accordée par la personne quant à l'idée abordée. De plus, afin de favoriser la neutralité dans le traitement des données, celui-ci a été réalisé accompagné d'une autre étudiante en 3^e année de psychomotricité – Mathilde Chopart – et supervisé par une tierce personne – Mathilde Bonnard. Cependant, classer des mots et les catégoriser selon des champs lexicaux et des enjeux neuro-psychomoteurs peuvent toujours laisser une part de subjectivité.

De plus, il peut être intéressant de différencier l'influence du burn-out dans l'exercice professionnel libéral – ou entrepreneur – de l'exercice en institution, où les contraintes physiques et psychiques peuvent être différentes.

2. Le mémoire

2.1. Les apports de ce mémoire

La rédaction de ce mémoire m'a permis d'approfondir mes connaissances théoriques ainsi que d'assouvir ma curiosité quant à la construction identitaire et la santé au travail.

Par la méthodologie d'enquête, j'ai appris à initier un travail de recherche : trouver des participants, mener un entretien, recueillir et analyser des données qualitatives.

De plus, ce travail permet de mettre en avant le large champ d'actions que possède le psychomotricien et sensibiliser l'intérêt du soin psychomoteur dans les domaines de la santé au travail et de l'étayage identitaire.

Après l'obtention de mon diplôme de psychomotricien, je souhaiterais orienter ma pratique dans l'accompagnement et la prévention des risques psychosociaux à travers des actions de sensibilisation auprès des acteurs du monde du travail, mais aussi par de la pratique psychomotrice. Cette pratique en entreprise permettrait au salarié de (re)prendre conscience de

son fonctionnement psychomoteur à travers l'expression corporelle, mais aussi de prévenir le stress en favorisant la détente et le relâchement psychocorporel.

2.2. Les limites de ce mémoire

Ce mémoire présente des contraintes temporelles, notamment par la date de dépôt. Ces limites laissent apparaître le risque de non-exhaustivité. En effet, le nombre de participants auraient pu être plus conséquents ; les données recueillies auraient pu être davantage analysées ; et d'autres informations, moins ciblées, auraient pu être explorées.

De plus, l'impossibilité d'avoir suivi un cursus d'initiation à la recherche – aujourd'hui proposé dès la première année à l'ISRP – rend mes connaissances théoriques limitées quant à la rédaction d'un mémoire de recherche et sa méthodologie d'enquête.

PERSPECTIVES DE RECHERCHE

1. En psychomotricité

Ce mémoire aborde exclusivement le burn-out dans le cadre du travail, néanmoins une nouvelle forme de burn-out tend à être reconnu : le burn-out parental.

Il s'agit d'un « état de stress prolongé, d'épuisement émotionnel et de démotivation qui peut survenir chez les parents en raison de la surcharge de travail et de responsabilités liées à l'éducation et à la prise en charge de leur(s) enfant(s) » (Direction médicale de Livi France, 2023, paragr. 2)¹.

En effet, le comportement des ménages évolue au fil des années : le taux d'activité des femmes est en hausse continue depuis 50 ans². La répartition de l'organisation du foyer est alors à repenser.

La psychomotricité peut intervenir dans le cadre de guidance parentale. Le thérapeute accompagne le parent dans la compréhension du fonctionnement et des spécificités psychomotrices de l'enfant, et suggère alors au parent des stratégies à adopter.

¹ Direction médicale de Livi France. (2023). *Burn-out parental : quels sont les signes ?* Livi.

² Malet, J-M., Martins, C., Gitton, F. (2013). *Forte hausse du taux d'activité des femmes en 50 ans*. INSEE.

En tant que professionnels de la petite enfance, il serait intéressant de connaître la perception des psychomotriciens quant à l'intérêt du soin psychomoteur auprès des parents dans le cadre d'un burn-out parental.

2. Au-delà de la psychomotricité

Le burn-out peut aussi toucher la population étudiante. En effet, l'épuisement émotionnel serait consécutif au stress généré par les exigences scolaires, financières et sociales ; mais aussi par une fréquence et une charge de travail soutenue avec des horaires changeants et la nécessité de travailler au-delà des heures de cours¹. La sphère professionnelle – scolaire – peut alors prendre une place conséquente dans la vie de l'individu au détriment de sa vie personnelle. Face à ces exigences, l'étudiant n'apprend pas à fixer et respecter un cadre de travail en adéquation avec ses besoins.

Une étude longitudinale serait intéressante afin de savoir si la prévention du burn-out dès la scolarité contribuerait à diminuer la prévalence du burn-out en entreprise.

¹ Bernier, M. (2020). *L'épuisement étudiant*. Université Laval.

CONCLUSION

L'identité personnelle se construit tout au long de la vie de l'individu selon des processus d'identification de soi : par soi-même et par autrui. L'identité professionnelle est, quant à elle, une sous composante de l'identité personnelle. Elle s'élabore selon le vécu subjectif et objectif du travail, les relations professionnelles, ainsi que les possibilités d'évolution. Certains enjeux psychomoteurs tels que les représentations corporelles, les expériences sensorielles, la dynamique tonico-émotionnelle mais aussi les dimensions spatio-temporelles, participent à la construction identitaire.

La dynamique psychomotrice est aussi engagée dans le cadre professionnel. En effet, l'intégrité psychocorporelle de l'individu est mise en jeu par les phénomènes de « corpspropriation » et de subjectivité, mais aussi à travers la relation à l'autre. Cependant, la qualité de vie au travail est mise à l'épreuve par une intensification de la charge de travail et de la pression mentale, pouvant majorer les situations de stress. La reconnaissance au travail, les stratégies de coping, ainsi que les capacités de résilience sont alors déterminantes pour prévenir des risques psychosociaux tels que le burn-out.

Le burn-out est un épuisement psychocorporel consécutif à un surinvestissement au travail. Ce syndrome peut alors entraîner une déconstruction de l'identité personnelle et professionnelle par une remise en question de soi, de ses compétences, et du sens accordé à son travail. Les processus psychomoteurs mis en jeu dans l'identité se voient alors altérés. Ainsi, passer par l'expérience du corps peut contribuer à la reconstruction de ces identités.

Dans le cadre d'une démarche inductive avec entretien semi-directif, quatre psychomotriciens D.E. ayant vécu un burn-out ont donné leur perception quant au soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire après un burn-out.

Ces entretiens démontrent une déconstruction de l'identité personnelle liée à l'influence du burn-out dans le rapport à soi ; et une déconstruction de l'identité professionnelle liée à l'influence du burn-out dans le rapport à l'autre et le rapport au travail.

Ainsi, selon les participants, l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction de l'identité personnelle porterait sur la dynamique tonico-émotionnelle et sur les représentations

corporelles, à travers des ateliers de relaxation et de conscience corporelle afin de reconnecter l'individu avec son corps.

Concernant la reconstruction de l'identité professionnelle les participants orientent le soin psychomoteur sur les représentations corporelles, la relation à l'autre et les cognitions à travers des médiations axées sur le positionnement professionnel, l'affirmation de soi et l'échange avec d'autres psychomotriciens. Néanmoins, pour la majorité des participants, cette reconstruction serait consécutive à la reconstruction de l'identité personnelle.

Cette étude qualitative dégage des pistes d'exploration mais reste limitée par son nombre de participants. Une enquête quantitative avec un échantillonnage représentatif de la profession, permettrait alors de confirmer ou infirmer ces données hypothétiques.

BIBLIOGRAPHIE

- Albaret, J-M., Giromini, F., & Scialom, P. (2012). Manuel d'enseignement de psychomotricité – Tome 1 : Concepts fondamentaux. De Boeck.
- Agence Nationale de Sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'Environnement et du travail, Santé publique France, & Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques. (2021). Plan Santé-Travail 3. ANSES.
https://www.anses.fr/fr/system/files/PST3_Etatdeslieux_Polyexposition.pdf
- Assemblée nationale. (2017). Rapport d'information déposé en application de l'article 145 du Règlement par la commission des affaires sociales en conclusion des travaux de la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel.
https://www2.assemblee-nationale.fr/documents/notice/14/rap-info/i4487#P422_85601
- Bachollet, M-S., & Marcelli, D. (2010). Le dialogue tonico-émotionnel et ses développements. *Enfances & Psy*, 4 (49), 14-19. <https://doi.org/10.3917/ep.049.0014>
- Bataille, S. (2022). *Se reconstruire après un burn-out. Les chemins de la résilience professionnelle*. Dunod.
- Berland, A (2022). Enquête exploratoire de l'influence des instituts de formation en psychomotricité sur les représentations identitaires professionnelles des psychomotriciens diplômés d'état en France. *Évolutions psychomotrices*, 28 (113), 64-74.
- Bernier, M. (2020). *L'épuisement étudiant*. Université Laval. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.aide.ulaval.ca/psychologie/textes-et-outils/difficultes-frequentes/l-epuisement-etudiant/>
- Boscaini, F., & Saint-Cast, A. (2010). L'expérience émotionnelle dans la relation psychomotrice. *Enfances & Psy*, 4 (49), 78-88. <https://doi.org/10.3917/ep.049.0078>
- Brun, J. (2008). La reconnaissance au travail. *Sciences Humaines*, (12).
https://www.scienceshumaines.com/la-reconnaissance-au-travail_fr_22737.html

- Bullinger, A. (2004). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Tome 1 : Un parcours de recherche*. Érès.
- Cameron, K., Mora, C., Leutscher, T., & Calarco, M. (2011). Effects of positive practices on organizational effectiveness. *Sage journals*, 47, (3).
<https://doi.org/10.1177/0021886310395514>
- Caune, J. (2014). Le corps, objet de discours, moyen de relation. Hermès, *La Revue*, 1 (68), 53-58. <https://doi.org/10.3917/herm.068.0053>
- Chaillou, B. (2017). *Des salaires en manque de reconnaissance*. Risques psychosociaux. Tissot Éditions. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.editions-tissot.fr/actualite/sante-securite/des-salaires-en-manque-de-reconnaissance>
- Conseil National Professionnel des Psychomotriciens. (2022). *La profession*. CNPP. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://cnp-psychomotriciens.fr/la-profession/>
- Colin, D. (2016). Mouvement de grandir et quête d'une identité personnelle : le modèle développemental d'Erikson. *Contraste*, (44). 75-91.
<https://doi.org/10.3917/cont.044.0075>
- Cyrułnik, B., & Jorland, G. (2012). *Résilience : connaissances de base*. Odile Jacob.
- Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques. (2022). Télétravail durant la crise sanitaire. *DARES Analyses*, (9). https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/5171e9d0f2d214774c44afc82353563a/Dares-Analyses_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf
- Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques. (2017). Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux ? *DARES Analyses*, (82) <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2017-082v3.pdf>
- Direction générale du travail. (2015). *Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir*. Anact. <https://www.anact.fr/le-syndrome-depuisement-professionnel-ou-burnout-mieux-comprendre-pour-mieux-agir>

- Direction médicale de Livi France. (2023). *Burn-out parental : quels sont les signes ?* Livi. Consulté le 24 avril 2023 sur [https://www.livi.fr/en-bonne-sante/burn-out-parental/#:~:text=Qu%27est%2Dce%20que%20le,s\)%20enfant\(s\).](https://www.livi.fr/en-bonne-sante/burn-out-parental/#:~:text=Qu%27est%2Dce%20que%20le,s)%20enfant(s).)
- Defiolles-Peltier, V. (2002). Gestion de l'espace et du temps en prévention du stress dans le domaine du travail. *Évolutions psychomotrices*, 14 (58), 189-192.
- Dejours, C. (2014). La Sublimation : entre clinique du travail et psychanalyse. *Revue française de psychosomatique*, 2 (46), 21-37. <https://doi.org/10.3917/rfps.046.0021>
- Drouin-Hans, A-M. (2006). Identité. *Le Télémaque*, (29), 17-26. <https://doi.org/10.3917/tele.029.0017>
- Dubar, C. (2010). *La crise des identités : l'interprétation d'une mutation*. Presses universitaires de France.
- Dumeau, S. (2023). *Les heures supplémentaires non rémunérées, le piège du télétravail*. ADP. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.lesechos.fr/idees-debats/leadership-management/les-heures-supplementaires-le-piege-du-teletravail-1896067#:~:text=Les%20t%C3%A9l%C3%A9travailleurs%20fran%C3%A7ais%20font%20en,une%20%C3%A9tude%20de%20l%27ADP.&text=Depuis%20la%20pand%C3%A9mie%20de%20Covid,habitudes%20des%20travailleurs%20du%20tertiaire.>
- Escande, P. (2022). *La notion même de travail a pris un sacré coup dans l'aile depuis la pandémie de Covid-19*. Le monde. Consulté le 24 avril 2023 sur https://www.lemonde.fr/economie/article/2022/11/18/la-notion-meme-de-travail-a-pris-un-sacre-coup-dans-l-aile-depuis-la-pandemie-de-covid-19_6150460_3234.html
- Fournier, M. (2009). Jean Piaget et les stades de l'intelligence. Dans M. Fournier & R. Lécuyer (dirs.), *L'intelligence de l'enfant* (pp. 19-24). Éditions Sciences Humaines. <https://doi.org/10.3917/sh.fourn.2009.01.0019>
- Fray, A-M., & Picouveau, S. (2010). Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail. *Management & Avenir*, 8 (38), 72-88. <https://doi.org/10.3917/mav.038.0072>

- Freudenberger, H. J. (1981). *Burn out : The High Cost of High Achievement*. Bantam.
- Garner, H., Méda, D. (2006). *La place du travail dans l'identité des personnes*. INSEE, enquête Histoire de vie – construction des identités.
- Gaspard, C. (2019). *L'entretien semi-directif : définition, caractéristiques et étapes*. Scribbr. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.scribbr.fr/methodologie/entretien-semi-directif/>
- Gaspard, C. (2020). *La Pyramide de Maslow*. Scribbr. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.scribbr.fr/methodologie/pyramide-de-maslow/>
- Gaspard, C. (2021). *Méthodes inductives et déductives : méthodologie et exemples*. Scribbr. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.scribbr.fr/methodologie/methodes-inductives-deductives/>
- Gelin, M., & Poirier, C. (2022). *Reconnaissance au travail : quelle place et quelle importance ?* Moodwork. <https://qvt.moodwork.com/fr/enquete-reconnaissance>
- Gigonzac, V., Khireddine-Medouni, I., Chan-Chee, C., Chérié-Challine, L. (2021). Surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail. *Études et enquêtes*. Santé publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/souffrance-psychique-et-epuisement-professionnel/documents/enquetes-etudes/surveillance-des-suicides-en-lien-potentiel-avec-le-travail>
- The Global Occupational Health Network. (2003). Le Programme de santé au travail au siège de l'OMS. *Le réseau mondial pour la santé au travail. GOHNET (5)*. https://archive.wikiwix.com/cache/display2.php?url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Foccupational_health%2Fpublications%2Fnewsletter%2Fen%2Fgohnet5f.pdf
- Gollac, M., & Bodier, M. (2010). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. *Ministre du travail, de l'emploi et de la santé*. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf

Golse, B., & Simas, R. (2008). Du moi-corps freudien à la coconstruction du self, en passant par l'image du corps. *Contraste*, 1 (28-29). 129-138.
<https://doi.org/10.3917/cont.028.0129>

Haute Autorité de Santé. (2017). *Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout*. Recommandation de bonne pratique. HAS. Consulté le 24 avril 2023 sur https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769318/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout

Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. (2006). Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention. *Dossier médico-technique*. (106).
<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=TC%20108>

Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. (2017). *Stress au travail. Effets sur la santé*. INRS. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.inrs.fr/risques/stress/effets-sante.html>

Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. (2018). *Bien-être au travail*. INRS. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.inrs.fr/risques/bien-etre-travail/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. (2022). *Épuisement professionnel ou burnout. Quand l'investissement professionnel devient trop lourd à porter*. INRS. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html>

L'Écuyer, R. (1978). *Le Concept de soi*. Presses universitaires de France.

Langevin, V. (2018). *Burnout au travail. Comment le définir et le prévenir ?* [Webinaire]. Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. <https://www.inrs.fr/footer/actes-evenements/webinaire-burnout.html>

Lannegrand-Willems. (2012). Le développement de l'identité à l'adolescence : quels apports des domaines vocationnels et professionnels ? *Enfance*. (3), pp. 313-327.
<https://doi.org/10.3917/enf1.123.0313>

- Légeron, P. (2017). *Observatoire de la santé psychologique au travail. Évaluation du stress*. Stimulus. <https://www.stimulus-conseil.com/wp-content/uploads/2017/11/Observatoire-Stress-novembre-2017.pdf>
- Légeron, P., & Nasse, P. (2008). *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*. Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/RAPPORT_FINAL_12_mars_2008-2.pdf
- Limacher, A. (2022). La place du psychomotricien dans la prévention des risques psychosociaux. Dans A. Vachez-Gatecel & A. Valentin-Lefranc (dirs.), *Le Grand Livre des pratiques psychomotrices* (pp. 503-510). Dunod.
- Malakoff Médéric Humanis. (2019). *Baromètre Santé et qualité de vie au travail. 11^e édition*. Newsroom Malakoff Humanis. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://newsroom.malakoffhumanis.com/actualites/malakoff-mederic-humanis-presente-les-resultats-de-la-11e-edition-de-son-barometre-sante-et-qualite-de-vie-au-travail-bcee-63a59.html>
- Malet, J-M., Martins, C., Gitton, F. (2013). *Forte hausse du taux d'activité des femmes en 50 ans*. Institut National de la Statistique et des Études Économiques. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.insee.fr/fr/statistiques/~:text=En%201962,%20à%20une%20époque,exp%20par%20deux%20causes%20distinctes>.
- Mariage, A. (2001). Stratégies de coping et dimensions de la personnalité : étude dans un atelier de couture. *Le travail humain*, 64, <https://doi.org/10.3917/th.641.0045>
- Maslach, C., & Jackson S.E. (1981). The measurement of experienced burnout, *Journal of occupational behaviour*, 2, 99-113 <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Morin, S. (2017). *Vivre mieux au travail : s'affirmer et réguler ses émotions*. Odile Jacob.
- Mucchielli, A. (2015). L'identité individuelle et les contextualisations de soi. *Le Philosophe*, (43), 101-114. <http://doi.org/10.3917/phoir.043.0101>

- Muller, L., & Spitz, E. (2003). Multidimensional assessment of coping : Validation of the Brief COPE among French population. *Encephale*, 29 (6), 507-518. <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-02936831/document>
- Nasse, P., & Légeron, P. (2008). *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*. Ministère du travail. https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/RAPPORT_FINAL_12_mars_2008-2.pdf
- Olié, J-P., & Légeron, P. (2016). *Le burn-out*. Académie Nationale de médecine. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/03/P.349-366.pdf>
- Organisation mondiale de la santé. (2022). *Classification Internationale des Maladies 11^e version pour les statistiques de mortalité et de morbidité*. OMS. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://icd.who.int/browse11/l-m/fr>
- Pain, A. (2015). La place du psychomotricien dans la prise en charge des patients atteints de burn out. *Évolutions psychomotrices*, 27 (109), 159-167.
- Pès, J-P. (2002). Un temps pour se régénérer. *Évolutions psychomotrices*, 14 (58), 197-205.
- Pireyre, E. (2021). *Clinique de l'image du corps. Du vécu au concept*. Dunod Editeur.
- Pireyre, E. (2006). Prise de conscience du corps et affects. Une certaine théorie de la psychomotricité. *Évolutions psychomotrices*, 18 (72), 94-100.
- Platel, R. (2002). Universalité du stress. *Évolutions psychomotrices*, 14 (58), 71- 177.
- Potel, C. (2021). *Être psychomotricien*. Érès.
- Racine, V. (2020). *L'impact de votre stress sur votre santé mentale*. Croix-Rouge canadienne. Consulté le 24 avril 2023 sur <https://www.croixrouge.ca/blogue/2020/9/l-impact-de-votre-stress-sur-votre-sante-mentale>

- Saint-Cast, A., & Boscaini, F. (2012). Le glossaire. *Évolutions psychomotrices*, 24 (95), 10-56.
https://www.researchgate.net/publication/323280120_Glossaire_International_de_Psychomotricite_Psychomotor_International_Glossary_Glosario_Internacional_de_Psicomotricidad
- Sarnin, P. (2016). *Psychologie du travail et des organisations*. De Boeck Supérieur.
- Schaufeli, W.B., & Greenglass, E.R. (2001) Introduction to Special Issue on Burnout and Health. *Psychology and Health*, 16, 501-510.
<http://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Zawieja, P. (2015). La mesure du burn out. Dans P. Zawieja (dirs.), *Le burn out* (pp. 65-80). Presses Universitaires de France. <https://doi-org.ezproxy.uca.fr/10.3917/puf.zawie.2015.01>
- Zawieja, P., & Guarnieri, F. (2013). *Épuisement professionnel : principales approches conceptuelles, cliniques et psychométriques*. Armand Colin.

ANNEXES

Annexe 1 : BRIEF COPE¹

Nous sommes intéressés par la façon dont les personnes répondent lorsqu'elles sont confrontées aux événements difficiles ou stressants dans leur vie. Il y a beaucoup de manière d'essayer de faire face au stress. Ce questionnaire vous demande d'indiquer ce que vous faites ou ressentez habituellement lors d'un événement stressant, en utilisant l'une de ses réponses : pas du tout ; un petit peu ; beaucoup ; tout à fait

1. Je me tourne vers le travail ou d'autres activités pour me changer les idées.
2. Je détermine une ligne d'action et je la suis.
3. Je me dis que ce n'est pas réel.
4. Je consomme de l'alcool ou d'autres substances pour me sentir mieux.
5. Je recherche un soutien émotionnel de la part des autres.
6. Je renonce à essayer de résoudre la situation.
7. J'essaie de trouver du réconfort dans ma religion ou dans des croyances spirituelles.
8. J'accepte la réalité de ma nouvelle situation.
9. J'évacue mes sentiments déplaisants en en parlant.
10. Je recherche l'aide et le conseil d'autres personnes.
11. J'essaie de voir la situation sous un jour plus positif.
12. Je me critique.
13. J'essaie d'élaborer une stratégie à propos de ce qu'il y a à faire.
14. Je recherche le soutien et la compréhension de quelqu'un.
15. J'abandonne l'espoir de faire face.
16. Je prends la situation avec humour.
17. Je fais quelque chose pour moins y penser (comme aller au cinéma, regarder la TV, lire, rêver tout éveillé, dormir ou faire les magasins).
18. J'exprime mes sentiments négatifs.
19. J'essaie d'avoir des conseils ou de l'aide d'autres personnes à propos de ce qu'il faut faire.
20. Je concentre mes efforts pour résoudre la situation.
21. Je refuse de croire que ça m'arrive.
22. Je consomme de l'alcool ou d'autres substances pour m'aider à traverser la situation.
23. J'apprends à vivre dans ma nouvelle situation.
24. Je planifie les étapes à suivre.
25. Je me reproche les choses qui m'arrivent.
26. Je recherche les aspects positifs dans ce qu'il m'arrive.
27. Je prie ou médite.
28. Je m'amuse de la situation.

¹ Muller, L., Spitz, E. (2003). Multidimensional assessment of coping: Validation of the Brief COPE among French population. *Encephale*, 29(6), 507-518.

Annexe 2 : Le Test de Maslach : Burn out Inventory (MBI test)¹

Les 22 phrases ci-dessous représentent des sentiments (ou des idées, des impressions) que l'on peut éprouver à propos de son travail. Pour chaque sentiment (ou idée ou impression) merci d'indiquer selon quelle fréquence vous l'avez ressenti au cours des derniers mois :

Jamais ; Quelques mois par an ; Une fois par mois ; Plusieurs fois par mois ; Une fois par semaine ; Plusieurs fois par semaine ; Tous les jours.

- 1) Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail.
- 2) Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail.
- 3) Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail.
- 4) Je peux comprendre facilement ce que mes clients² ressentent.
- 5) Je sens que je m'occupe de certains clients² de façon impersonnelle comme s'ils étaient des objets.
- 6) Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'efforts.
- 7) Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes clients².
- 8) Je sens que je craque à cause de mon travail.
- 9) J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens.
- 10) Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail.
- 11) Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement.
- 12) Je me sens plein(e) d'énergie.
- 13) Je me sens frustré(e) par mon travail.
- 14) Je sens que je travaille « trop dur » dans mon travail.
- 15) Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes clients².
- 16) Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop.
- 17) J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes clients².
- 18) Je me sens ragaillardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes clients².
- 19) J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail.
- 20) Je me sens au bout du rouleau.
- 21) Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement.
- 22) J'ai l'impression que mes clients² me rendent responsable de certains de leurs problèmes.

Le site ci-dessous vous permet de répondre en ligne et d'obtenir une note pour chacune des trois dimensions avec le degré de burn-out :

https://www.mgfrance.org/images/utilitaires-medicaux/test-maslach_burn-out.htm

¹ Maslach, C., Susan E. Jackson (1981). The measurement of experienced burnout, Journal of occupational behaviour, Vol 2, 99-113.

² Client : doit être interprété comme une relation professionnelle au sens large (patients, collègues de travail, etc.).

Annexe 3 : Tableau de valeurs des seuils du MBI¹

TABLEAU 5. – VALEURS-SEUILS DU MBI POUR CHACUNE DES TROIS ÉCHELLES (MASLACH ET JACKSON, 1986 ; GALAM, 2012)

Dimension du burn out		faible	modéré	élevé
Épuisement émotionnel	original	≤ 16	17-26	≥ 27
	France	≤ 17	18-29	≥ 30
Dépersonnalisation	original	≤ 6	7-12	≥ 13
	France	≤ 4	5-11	≥ 12
Accomplissement personnel	original	≤ 37	31-36	≥ 30
	France	≤ 40	34-39	≥ 33

¹ Zawieja, P. (2015). La mesure du burn out. Dans P. Zawieja (dirs.), *Le burn out* (pp. 65-80). Presses Universitaires de France. <https://doi-org.ezproxy.uca.fr/10.3917/puf.zawie.2015.01>

Annexe 4 : Flyer pour la recherche de participants à l'enquête.



QUI SUIS-JE ?

Lou VILLAND
Étudiante en 3e année à l'ISRP Vichy

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude,

JE RECHERCHE :

Des psychomotriciens diplômés d'état...
...ayant vécu un épisode de burn-out...
...étant d'accord pour échanger à propos de leur vécu et du
soin psychomoteur.



DANS QUEL CADRE ALLONS-NOUS NOUS RENCONTRER ?

Combien de temps ? 30 à 45 minutes 

Avec votre accord, nos échanges seront enregistrés. 

Les données recueillies respecteront la RGPD et seront
anonymisées dans le cadre du mémoire et des publications

 **OÙ ?**

En visio via la plateforme
TEAMS

QUAND ? 

De mars à début avril 2023

**COMMENT ME JOINDRE POUR
PLANIFIER NOTRE ÉCHANGE ?**

Par e-mail : 

lou.villand@psychomotricien.eu

Annexe 5 : Guide d'entretien

Tableau d'élaboration de questionnaire (appuyé sur la méthodologie de Delphine Guyet)			
I: Contexte et concepts théoriques			M: Methodologie d'enquête
Partie de mon contexte	Thématique	Traduction de la théorie en indicateurs	Questions possibles
Burn-out	<p>Définir le burn-out</p> <p>Donnez définition du burn-out après réponse à la question : Le burn-out se traduit par « épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel » (Schaufeli et Greenglass, 2001).</p>	Mots	À partir de mots clés, pourriez-vous définir le burn-out selon vous ?
<p>On distingue identité personnelle et identité professionnelle : <i>Donnez définition de l'identité personnelle : L'identité personnelle est un vécu intime, subjectif (Mucchielli, 1986), qui se construit à partir de l'identification de soi par soi-même et l'identification de soi par autrui (Dubar, 2010).</i></p>		<p><i>Donnez définition de l'identité professionnelle : L'identité professionnelle se construit à partir de l'identité personnelle et se compose de : la situation objective et la valeur subjective du travail, des relations de travail, et des possibilités d'évolution professionnelles futures (Fray et Picouveau, 2010).</i></p>	
Identité personnelle	Influence du burn-out sur l'identité personnelle	Mots	<p>D'après cette définition, est ce que pour vous le burn-out a influencé votre identité personnelle ?</p> <p>Si oui, toujours d'après cette définition, quels aspects de votre identité personnelle ont été influencés ?</p> <p style="color: orange;">Question complémentaires, sous-jacentes durant l'entretien</p>
Identité professionnelle	Influence du burn-out sur l'identité professionnelle	Mots	<p>D'après cette définition, est ce que pour vous le burn-out a influencé votre identité professionnelle ?</p> <p>Si oui, toujours d'après cette définition, quels aspects de votre identité professionnelle ont été influencés ?</p> <p style="color: orange;">Question complémentaires, sous-jacentes durant l'entretien</p>
Fonctions psychomotrices	<p>Fonctions neuro-psychomotrices impactées par le burn-out</p> <p>Fonctionnement psychomoteur : Tonus, Motricité globale, Latéralité, Praxies manuelles, Gnosies tactiles, Habiletés oculo-manuelle, Orientation spatiale, Rythme, Attention auditive (Paquet & Vaivre-Douret, 2019), Image du corps (Pireyre, 2021).</p>	Mots	De par votre vécu et vos connaissances théoriques, de quelle façon le burn-out peut influencer le fonctionnement psychomoteur ?
Soin psychomoteur	Intérêt du soin psychomoteur sur l'identité personnelle	Mots	<p>Pensez vous que les séances de psychomotricité peuvent avoir un rôle dans la reconstruction de l'identité personnelle ?</p> <p>Si oui, quels types de médiation pourraient être utilisés ?</p> <p>Quelles fonctions psychomotrices seraient mises en jeu ?</p>
	Intérêt du soin psychomoteur sur l'identité professionnelle	Mots	<p>Pensez vous que les séances de psychomotricité peuvent avoir un rôle dans la reconstruction de l'identité professionnelle ?</p> <p>Si oui, quels types de médiation pourraient être utilisés ?</p> <p>Quelles fonctions psychomotrices seraient mises en jeu ?</p>
	Intérêt du soin psychomoteur sur l'identité	Mots	De manière plus générale, quel est votre perception quant à l'intérêt du soin psychomoteur dans la reconstruction identitaire à la suite d'un burn-out ?

Annexe 6 : Formulaire d'informations et de consentement type

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

MÉMOIRE DE RECHERCHE

RECHERCHE QUALITATIVE auprès de *psychomotricien D.E. ayant vécu un épisode de burn-out*.

Les objectifs de ce projet de mémoire sont d'explorer :

- Le soin psychomoteur
- Les conséquences du burn-out

La finalité est d'analyser les entretiens pour ensuite formuler des hypothèses répondant à la problématique du mémoire de recherche.

Réalisation de l'entretien :

Cet entretien sera réalisé par Lou VILLAND, étudiante en psychomotricité, le ... à ..., en visio via la plateforme TEAMS.

Il durera au maximum 45 minutes et sera enregistré de façon anonyme.

Que se passe-t-il durant l'entretien ?

Vous participerez à un entretien individuel où l'on vous posera des questions faisant appel à vos connaissances théoriques et votre vécu concernant la psychomotricité et le burn-out.

Comment sera traitée l'information recueillie ?

Les données recueillies par cette étude sont anonymes et confidentielles (conformément au Règlement Général sur la Protection des Données du 24 avril 2016). Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Les transcriptions seront gardées de façon sécurisée. Ces informations seront conservées pendant 15 ans à compter du 1er avril 2023 (L5311-1 du code de la santé publique).

L'analyse des données sera réalisée par Lou VILLAND en collaboration avec Mathilde BONNARD, référente du projet de mémoire.

Les résultats seront utilisés dans le cadre du mémoire D.E. en vue de l'obtention du diplôme d'État de psychomotricité et peuvent éventuellement être publiés. Ces résultats ne permettront pas d'identifier les participants.

Participation volontaire :

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer à tout moment sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Dans ce cas, les données vous concernant seront retirées de l'étude et ne pourront plus être utilisées par les chercheurs.

Merci de noter vos initiales dans chaque case :

1. Je confirme avoir lu et compris l'information ci-dessus et que j'ai eu la possibilité de poser des questions.
2. Je donne mon consentement à l'enregistrement et à la transcription mot à mot de cet entretien.
3. Je donne mon consentement à l'utilisation éventuelle mais totalement anonyme de certaines citations de l'entretien dans un mémoire ou dans une publication.
4. Je suis d'accord pour participer à l'étude.

Signature (participant)

Signature (investigateur)

Date :

Date :

Nom :

Nom :

Annexe 7 : Analyse de l'entretien de Mme A

Graphique 1 : Répercussions du burn-out
selon Mme A



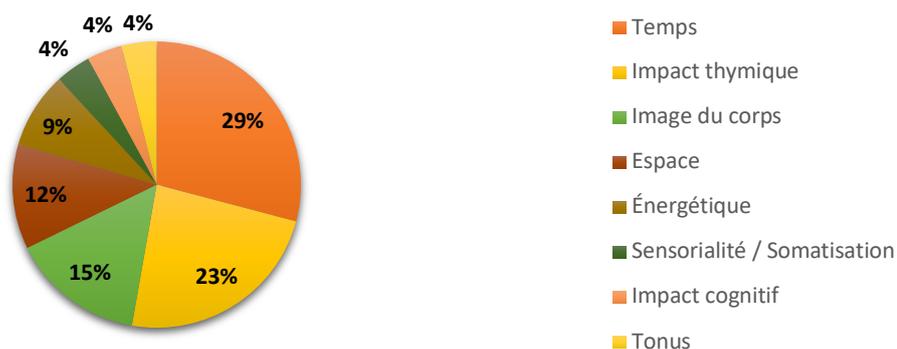
Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle
de Mme A



Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle
de Mme A

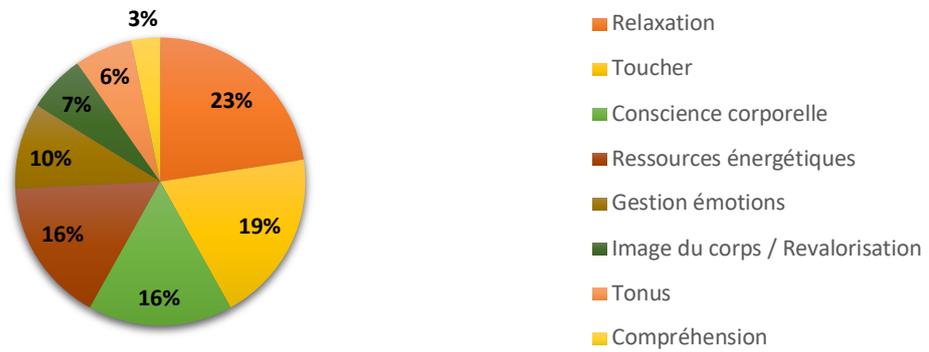


Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur
de Mme A



Graphique 5: Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité personnelle

selon Mme A



Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle

selon Mme A



Graphique 7 : Apports psychomoteurs pour reconstruire l'identité professionnelle

selon Mme A



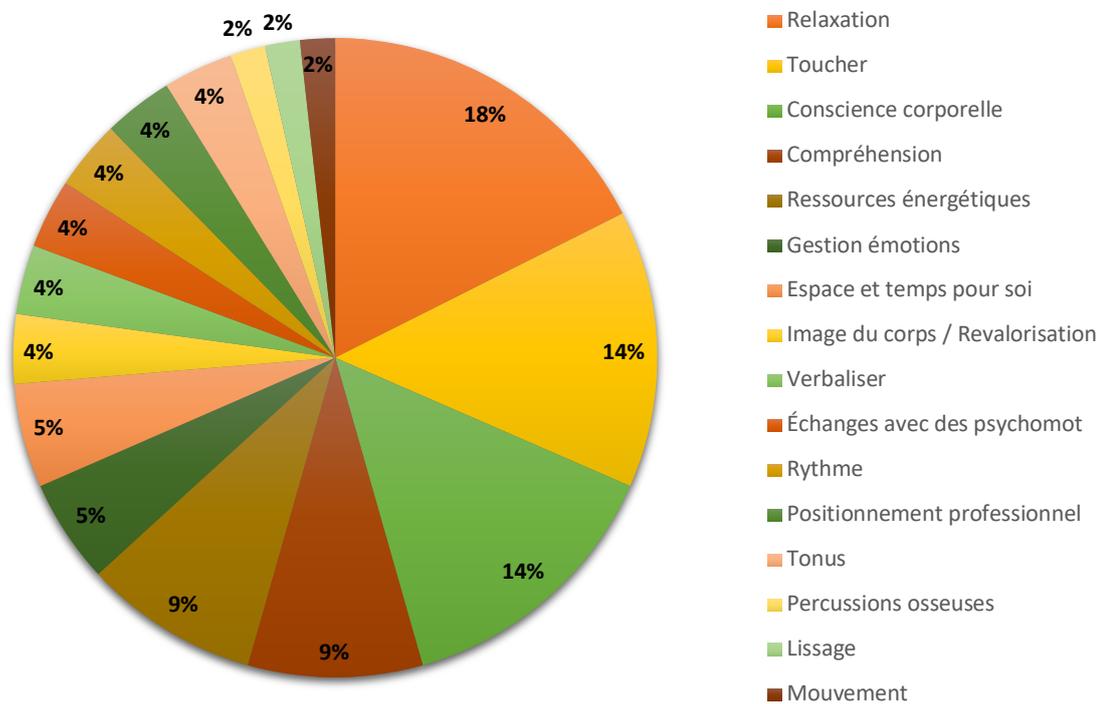
Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

selon Mme A

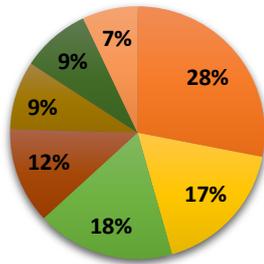


Graphique 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out

selon Mme A

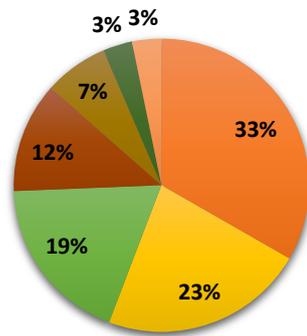


Graphique 10 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire selon Mme A



- Tonico-émotionnel
- Représentations corporelles
- Sensorialité
- Énergies
- Cognitions
- Espace et temps
- Rapport à autrui

Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme A



- Espace et temps
- Tonico-émotionnel
- Rapport à autrui
- Représentations corporelles
- Énergies
- Sensorialité
- Cognitions

Annexe 8 : Analyse de l'entretien de Mme B

Graphique 1 : Répercussions du burn-out
selon Mme B



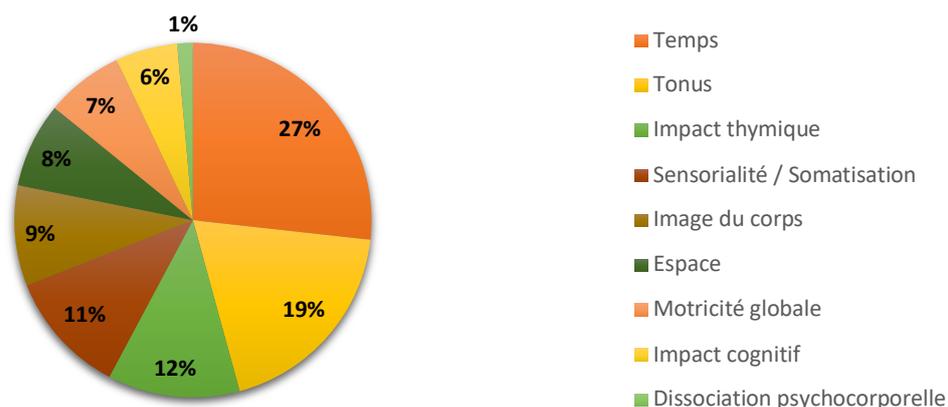
Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle
de Mme B



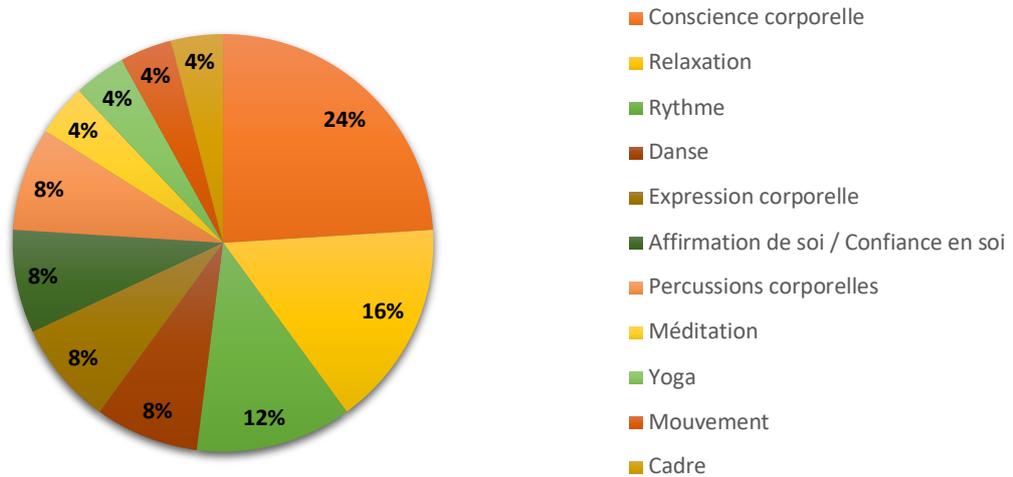
Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle
de Mme B



Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur
de Mme B



Graphique 5 : Apports pour reconstruire l'identité personnelle
selon Mme B



Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle
selon Mme B

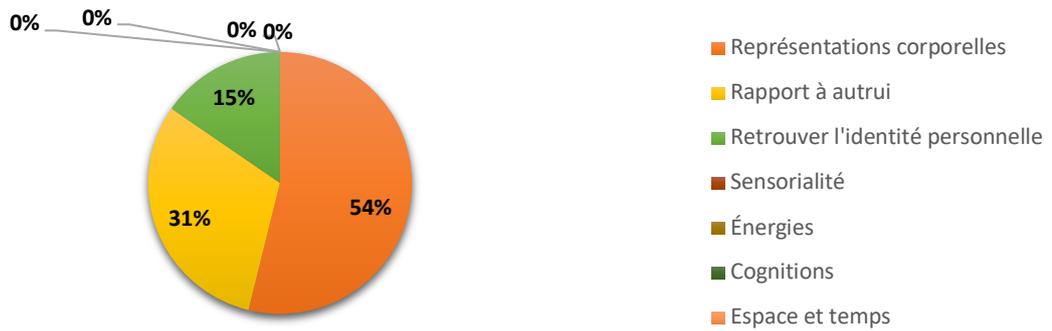


Graphique 7 : Apports pour reconstruire l'identité professionnelle
selon Mme B



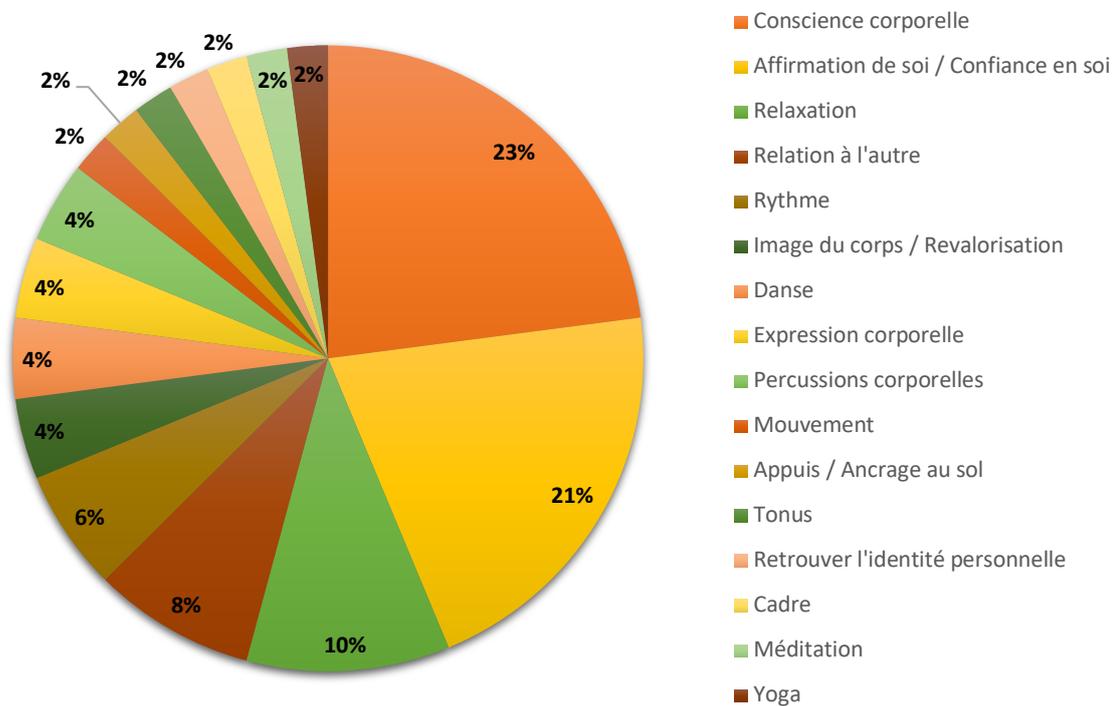
Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

selon Mme B



Graphique 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out

selon Mme B



Graphique 10 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire selon Mme B



Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme B



Annexe 9 : Analyse de l'entretien de Mme C

Graphique 1 : Répercussions du burn-out
selon Mme C



Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle
de Mme C



Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle
de Mme C



Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur
de Mme C



Graphique 5 : Apports pour reconstruire l'identité personnelle
selon Mme C



Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle
selon Mme C



Graphique 7 : Apports pour reconstruire l'identité professionnelle
selon Mme C



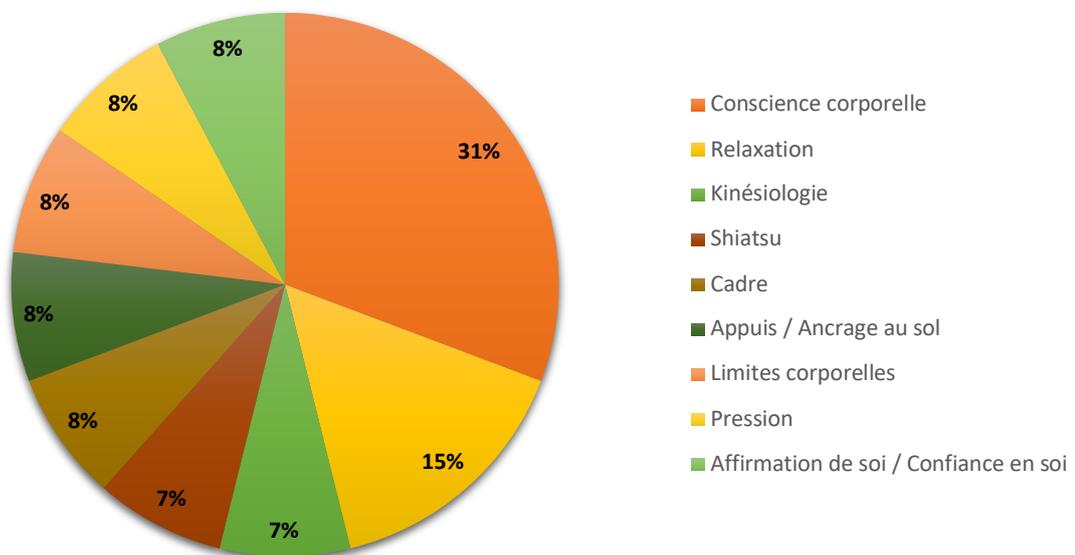
Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle

selon Mme C



Graphique 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out

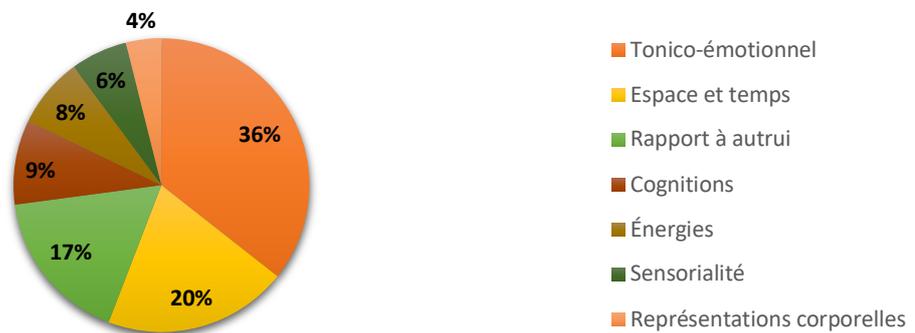
selon Mme C



Graphique 10 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire selon Mme C

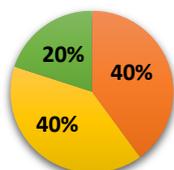


Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme C



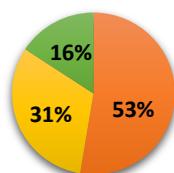
Annexe 10 : Analyse de l'entretien de Mme D

Graphique 1 : Répercussions du burn-out
selon Mme D



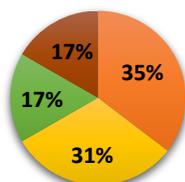
- Impact somatique
- Impact émotionnel
- Impact cognitif

Graphique 2 : Impact du burn-out sur l'identité personnelle
de Mme D



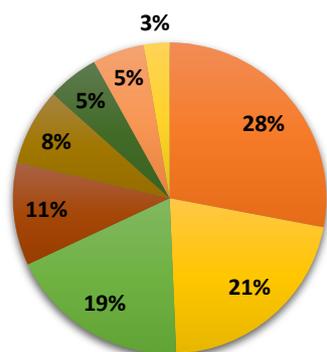
- Identification de soi par soi
- Identification de soi par autrui
- Perception de l'identification de soi par autrui

Graphique 3 : Impact du burn-out sur l'identité professionnelle
de Mme D



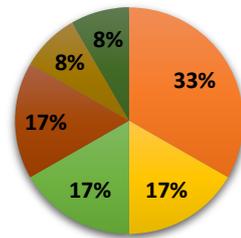
- Relations de travail
- Évolution professionnelle
- Valeur subjective du travail
- Situation objective de travail

Graphique 4 : Impact du burn-out sur le fonctionnement psychomoteur
de Mme D



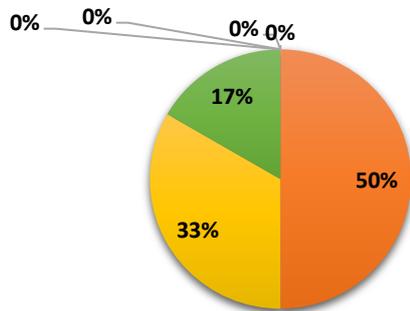
- Temps
- Impact thymique
- Confiance en soi / Image du corps
- Sensorialité / Somatisation
- Espace
- Motricité globale
- Tonus
- Impact cognitif

Graphique 5 : Apports pour reconstruire l'identité personnelle
selon Mme D



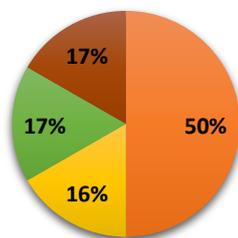
- Conscience corporelle
- Relaxation / Détente
- Extérioriser par le corps
- Gestion émotions
- Verbaliser
- Attention / Concentration

Graphique 6 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité personnelle
selon Mme D



- Tonico-émotionnel
- Représentations corporelles
- Cognitions
- Espace et temps
- Rapport à autrui
- Sensorialité
- Énergies

Graphique 7 : Apports pour reconstruire l'identité professionnelle
selon Mme D

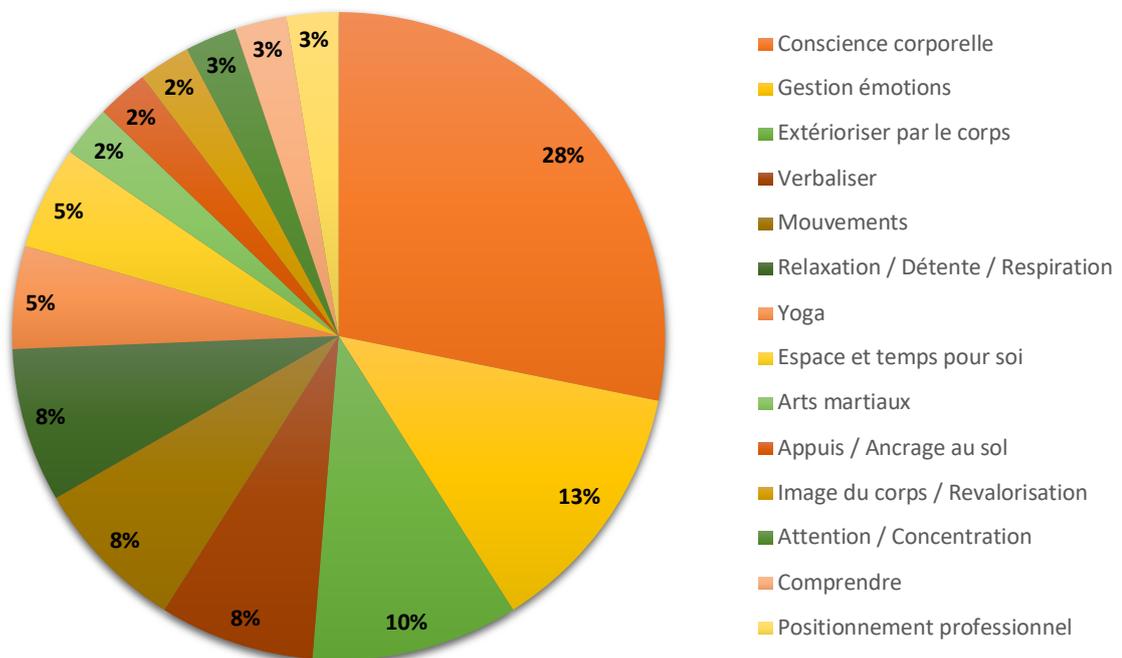


- Conscience corporelle
- Compréhension
- Espace et temps pour soi
- Positionnement professionnel

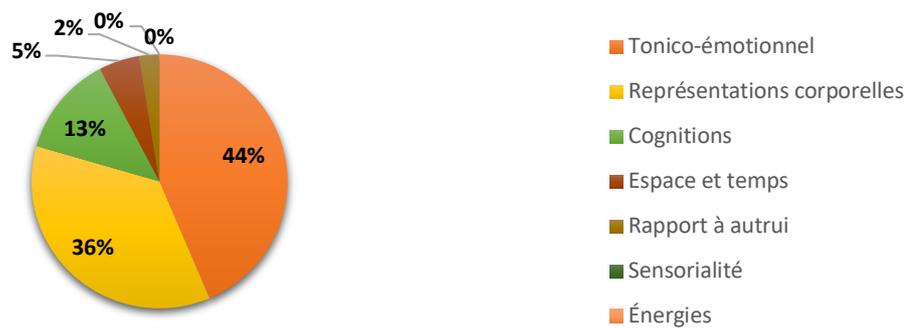
Graphique 8 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction de l'identité professionnelle
selon Mme D



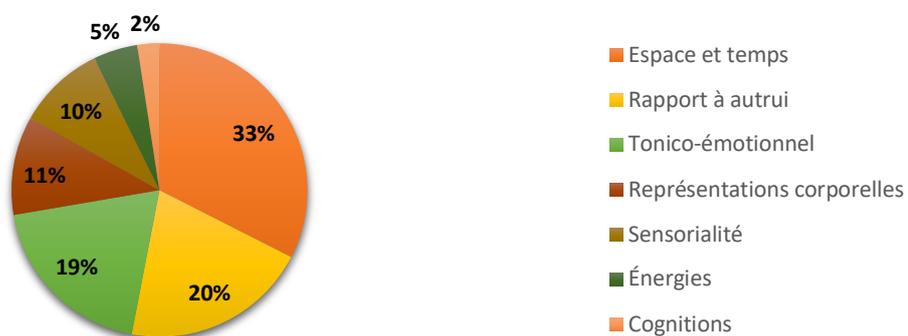
Graphique 9 : Apports psychomoteurs dans la reconstruction identitaire post burn-out
selon Mme D



Graphique 10 : Enjeux psychomoteurs dans la reconstruction identitaire selon Mme D



Graphique 11 : Enjeux psychomoteurs dans le burn-out de Mme D



RÉSUMÉ

L'identité est un processus psychomoteur complexe qui évolue tout au long de la vie. En travaillant en moyenne 35 heures par semaine, la sphère professionnelle prend une place prépondérante dans la vie et l'identité de l'individu. Toutefois, la qualité de vie au travail évolue vers une intensification du rythme et de la pression au travail, pouvant engendrer des situations de stress chronique. Les identités personnelle et professionnelle peuvent alors être mises à mal en lien avec l'apparition de risques psychosociaux tels que le burn-out – ou syndrome d'épuisement professionnel.

La psychomotricité intervient dans l'accompagnement de patient souffrant de burn-out mais qu'en est-il de l'accompagnement post burn-out ?

Dans ce mémoire, des psychomotriciens diplômés d'État ayant vécu un burn-out donnent leur perception quant à l'intérêt du soin psychomoteur post burn-out. Selon eux, la reconstruction de l'identité personnelle porterait sur des médiations renforçant le rapport à soi. Cette reconstruction, en corrélation avec le rapport à l'autre, serait responsable de la reconstruction de l'identité professionnelle.

Mots clés : *Psychomotricité ; Santé au travail ; Épuisement professionnel ; Identité ; Enquête.*

Identity is a complex psychomotor process that evolves throughout life. Working an average of 35 hours per week, the professional sphere takes a predominant place in the life and identity of the individual. However, the quality of life at work is evolving towards an intensification of the rhythm and pressure at work, which can lead to situations of chronic stress. Nevertheless, both personal and professional identities can then be undermined in connection with the appearance of psychosocial risks such as burn-out.

Psychomotricity is used to support patients suffering from burn-out, but what about post-burn-out support?

In this thesis, state-certified psychomotor therapists who have experienced a burn-out give their perception of the interest of post-burn-out psychomotor care. According to them, the reconstruction of the personal identity would be based on mediations reinforcing the relationship with oneself. This reconstruction, correlated with the relationship with others, would be responsible for the reconstruction of the professional identity.

Key words: *Psychomotricity ; Health at work ; Burn-out ; Identity ; Survey.*