

Michel BERCLAZ

Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP
Qualifié en psychologie de l'urgence et dans
L'aide aux personnes victimes

FAIRE AVEC LE STRESS



© Klondesign

2021

TABLE DES MATIERES

1. LE STRESS.....	3
1.1. Le stress du point de vue de la biologie :	3
1.2. Le stress du point de vue de la psychologie :	8
1.3. Le stress au travail :	11
2. LES RISQUES DU METIER.....	14
2.1. Généralité	14
2.2. Stress cumulatif :	15
2.3. L'épuisement professionnel	16
2.4. L'usure de compassion.....	21
2.5. Le traumatisme vicariant.....	21
2.6. L'effet miroir et la triangulation.....	23
2.7. Le traumatisme.....	24
3. L'AUTOPROTECTION.....	27
3.1. Gestion du stress :	27
3.2. Comment se protéger ?	31
3.3. L'auto-évaluation	34
3.4. Le « Buddy System »	37
3.5. Le Feed-back	38
3.6. L'épuisement professionnel : prévention et accompagnement.....	39
4. LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE.....	42
4.1. Le soutien aux pairs	42
4.2. Les premiers secours psychologiques	44
4.3. Défusing et débriefing.....	47
4.4. Le modèle SAFER-R de George S. Everly.....	48
5. BIBLIOGRAPHIE	50

1. LE STRESS

1.1. Le stress du point de vue de la biologie :

Le terme de stress a passé depuis bien longtemps dans le vocabulaire commun. Dans son utilisation usuelle, il peut désigner une situation de pression, un agent stressant (un facteur de stress) ou encore un état particulier chez un individu émotionnellement débordé.

En fait, face à une agression, un danger ou la perception d'une situation potentielle d'échec, l'organisme tend à présenter une même réaction générale d'adaptation, mettant en œuvre une réponse biologique complexe qualifiée de « stress ». Les réactions émotionnelles de stress, composées d'éléments physiologiques et psychologiques ont une fonction clairement adaptative, qui permet de :

- **focaliser l'attention sur la situation de danger,**
- **mobiliser l'énergie nécessaire à l'évaluation et à la prise de décision,**
- **préparer à l'action (sidération, fuite ou attaque),**
- **tenir, faire face dans la durée, pour survivre à ou résoudre une situation difficile.**

Il s'agit d'une réaction produite par la nature pour faire face aux dangers. Cette réaction générale d'adaptation correspond un peu à une forme de « turbo » permettant à notre corps et à notre esprit de passer de « *la vitesse de croisière* » (nous fonctionnons en général à l'économie d'énergie) au « *full power* » en quelque sorte.

Les émotions s'y rattachant sont inévitables et le coût en énergie important. L'épuisement des réserves en énergie peut conduire au stress dépassé.

Les travaux des biologistes portent sur les réactions adaptatives mobilisées par l'organisme face à toute agression. A partir de l'étude sur des animaux, ils décrivent précisément les processus physiologiques impliqués dans la défense et l'adaptation lors d'une agression. Les biologistes ont toutefois établi que l'animal ne répond pas uniquement par des réactions physiologiques mais également avec des réactions comportementales. Notamment, Henri Laborit avait montré, dans ses expériences soumettant des rats à des chocs électriques à partir du sol de la cage :

- 1) qu'un rat pouvant fuir l'agent stressant ne développait pas de souffrance délétère,
- 2) que celui qui ne pouvait pas fuir présentait une altération pouvant mener à la mort,
- 3) que deux rats dans la même cage semblaient pouvoir éviter le développement de pathologies somatiques en utilisant l'énergie de l'activation par des conduites de combat apparemment non dommageables tant du point de vue de la santé que de celui de la relation.

Suite à ces expériences, mais bien plus tard, Jay Weiss (dans les années 70), montrera que deux rats dans des cages différentes, mais soumis à la même source d'électricité, présentaient un destin foncièrement différent selon le fait qu'ils aient ou non une certaine action sur leur environnement. A savoir, le rat qui aurait dans sa cage un bouton ou une roue à tourner, susceptibles d'interrompre la décharge électrique, ne présentera aucun trouble alors que l'autre développera une pathologie mortelle. Pourtant tous les deux auront reçu la même quantité de chocs électriques.

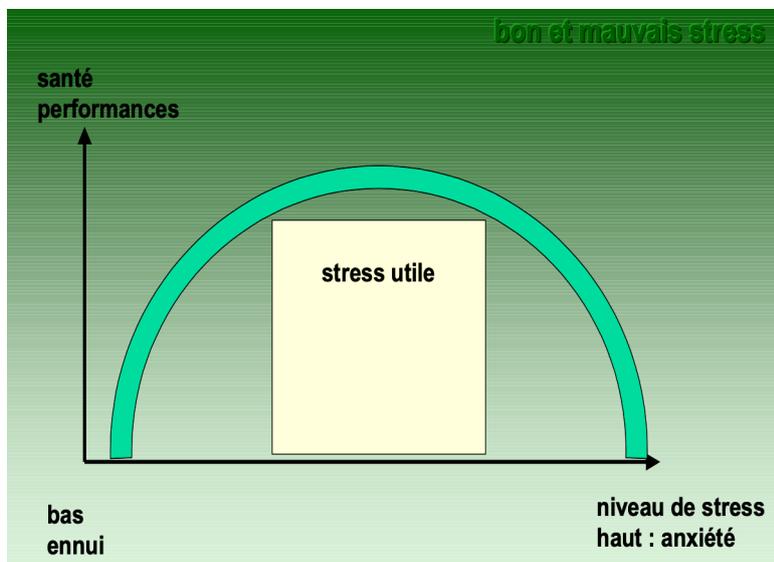
Naturellement, il n'est pas adéquat de transférer à l'identique ces résultats à l'humain. En particulier, si l'utilisation du conflit est probablement utilisée de même façon chez nous pour faire face à une situation contextuelle pénible que l'on ne peut pas fuir, ce mécanisme de défense altère la relation et peut devenir, en soi, une nouvelle source de stress. Toutefois, la fuite (lorsqu'elle est possible) et le contrôle ou la maîtrise de certains éléments de l'environnement sont clairement efficaces dans la lutte contre le stress. Dans ce sens, les travaux des biologistes rejoignent ceux des psychologues.

Le stress : cadeau ou malédiction ?

Les psychologues ont démontré que le stress dépend bien plus de la perception subjective de l'individu que des conditions objectives de la situation, il est la résultante de processus émotionnels, cognitifs, sociaux et comportementaux.

Dès lors, nous comprenons que le stress, contrairement à l'idée générale que l'on peut s'en faire, est une réaction produite par la nature, pour permettre à l'individu de faire face aux dangers et aux difficultés. A priori, plutôt qu'un problème, il s'agit d'un processus de survie indispensable. Au dessous d'un certain seuil de stress, le sujet manque de motivation, peine à mobiliser ses ressources, manque d'attention et s'ennuie. A partir d'un certain seuil, l'esprit est en éveil, l'attention portée sur la situation et le corps préparé à une action. Malheureusement, lorsque la situation perdure trop, que l'alarme est trop forte ou que le système d'adaptation est débordé, ce qui était une solution devient un problème et le sujet en souffre. Pour cette raison, il arrive que l'on parle de :

bon stress	mauvais stress
eustress ou	distress ou
stress protecteur	stress dépassé
stress	sur-stress



Remarquons que, quelque fonctionnel puisse être le stress, il est presque toujours une usure du point de vue physique. Il fatigue et irrite le corps, à moyen ou long terme, il l'abîme. Peut-être faudrait-il distinguer des termes entre la motivation de base, l'éveil attentif et les niveaux plus « usant » du stress ? Par ailleurs ce schéma place l'ennui à l'opposé du stress, alors que pour certains il pourrait représenter un niveau important de stress (on s'agite, on s'énerve).

Toutefois, il est également possible d'envisager la distinction sous une autre forme, en trois catégories cette fois :

☒ **le stress positif** : par lequel une personne se sent récompensée d'avoir relevé un défi avec succès. C'est donc le résultat de l'action qui détermine l'impact sur l'individu ;

☒ **le stress tolérable** : conséquence d'événements graves de la vie, mais où la personne affectée possède de bons systèmes de soutien ;

☒ **le stress toxique** : impliquant le même style d'événements graves, ainsi que l'accumulation des luttes quotidiennes, mais sans bons systèmes de soutien.

Où la différence entre tolérable et toxique dépend du degré de contrôle perçu par l'individu. Le soutien social est ainsi vital pour soulager les effets du stress tolérable et l'empêcher de devenir toxique.

Ainsi, ce phénomène remplit une fonction indispensable à l'adaptabilité et à la survie. Il a une raison d'être clairement positive. Toutefois il va toujours présenter un coût énergétique. Par ailleurs, en fonction du niveau d'intensité, de la répétition, de la durée, des ressources et de la possibilité de récupération, le stress est une source de pathologie. Parmi les risques ou symptômes associés au stress, nous pouvons trouver :

- maladies cardio-vasculaires,
- obésité,
- diabète,
- trouble de la peau,
- ulcère,
- inhibition du système immunitaire,
- abus d'alcool, de tabac, de café, de médicaments ou de drogues,
- troubles mentaux,
- insomnie, cauchemars,
- fatigue, apathie,
- maux de dos ou de tête,
- problèmes sexuels,
- tensions musculaires,
- replis sur soi, peur, anxiété,
- irritabilité, agressivité et hostilité,
- incapacité à se concentrer, troubles de la mémoire,
- image de soi négative,
- hyperactivité, comportements rigides et stéréotypés,
- ...

Les points de suspensions viennent signifier que le stress est finalement susceptible d'être associé à n'importe quel type de pathologie. En effet, le stress chronique, le stress cumulatif et l'épuisement professionnel, en affaiblissant le système immunitaire sont les meilleurs terrains ou contextes pour le développement d'une pathologie potentielle chez l'individu. Le stress aigu et l'état de stress post-traumatique sont probablement les meilleurs déclencheurs du développement d'un trouble ou d'une maladie (somatique comme psychique).

Le stress : comment ça marche ?

1. La réaction d'alarme : lorsque nous percevons une source de danger (objective ou non), le processus est enclenché. Les amygdales (celles dans le citron, pas dans la gorge), centre l'alarme, contrôlent les réponses émotionnelles et la mémoire émotionnelle implicite (non consciente). Elles stimulent la production d'adrénaline et de noradrénaline (par le système nerveux autonome). Une réaction neuro-végétative est ainsi produite, dont : l'augmentation de la tension artérielle, du rythme cardiaque, la transpiration, réactions musculaires diverses et épuisement des réserves d'énergies (glucose et lipides). Cette réponse autorise une action immédiate, la fuite, l'attaque ou l'inhibition.

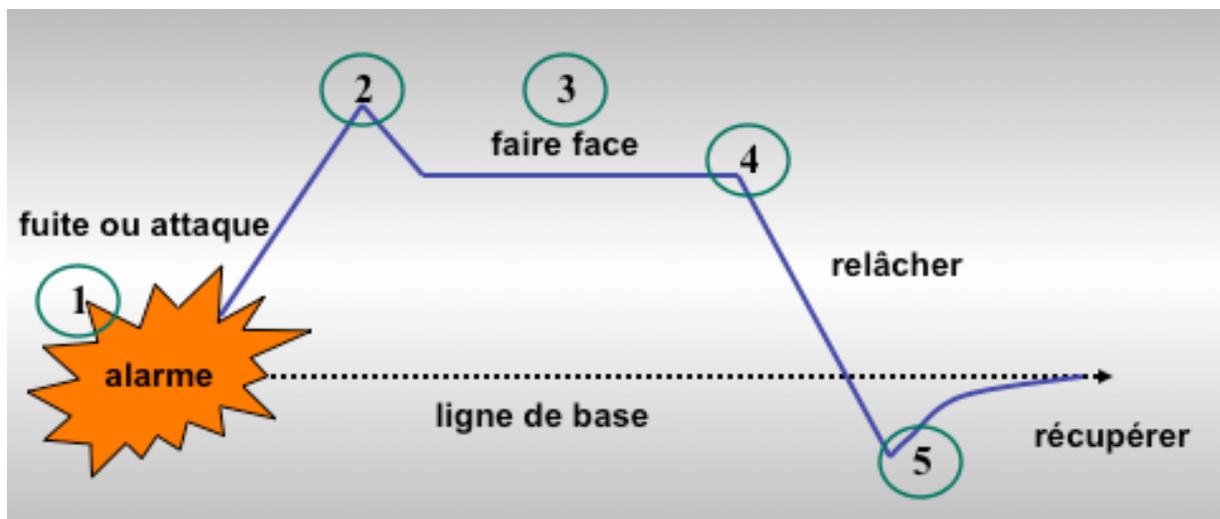
2. La modulation de l'alarme : la réaction primaire l'alarme est massive et intense, l'activation de l'hippocampe, du cortex cingulaire antérieur et l'action du cortex associatif viennent moduler, diminuer le fonctionnement des amygdales. De concert, ils seraient responsables de l'extinction du conditionnement de peur. Associé au cortisol, situé à la charnière entre le psychique et le physique, ceci implique la mémoire et la capacité d'anticipation, permettant notamment de produire un frein sur ce fonctionnement, de diminuer l'utilisation des ressources énergétiques, les réactions inflammatoires et de rétablir l'organisme.

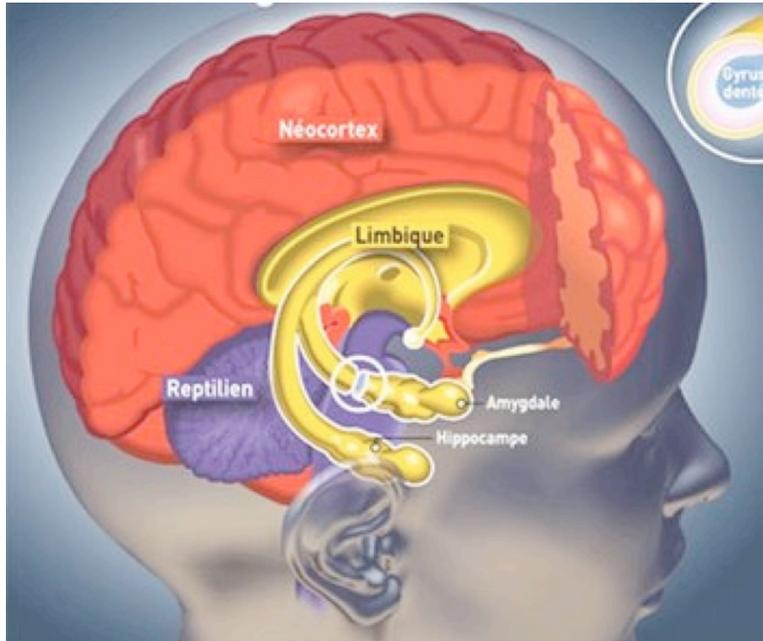
3. Le syndrome général d'adaptation (action – résistance ou faire face) : sous l'effet du cortisol, le fonctionnement l'alarme est calmée et le corps met à disposition ses sources d'énergie (glucose). Ceci permet de tenir sur la durée, de faire face à la situation, de trouver des solutions ou des actions adaptatives.

4. Le relâchement : correspond au contrecoup dès la fin de la phase d'action. Il est marqué par des réactions plus ou moins visibles (jambes coupées, tremblements, nausées, fatigue, etc.). Il s'enclenche lorsque la situation est terminée ou lorsque nous avons atteint une phase d'épuisement. En effet, les mécanismes de l'étape d'adaptation peuvent être insuffisants, débordés ou épuisés. On connaît alors l'étape terminale, celle de l'épuisement.

Chez le rat, l'échec de l'adaptation se marque par la mort par ulcération digestive hémorragique. Elle peut survenir en quelques heures. Chez l'être humain il peut prendre la forme de diverses pathologies physiques comme psychologiques. Cependant, dans le cadre d'un fonctionnement adapté, la phase ultime du stress serait alors :

5. La récupération : soit, le retour progressif à la normale.



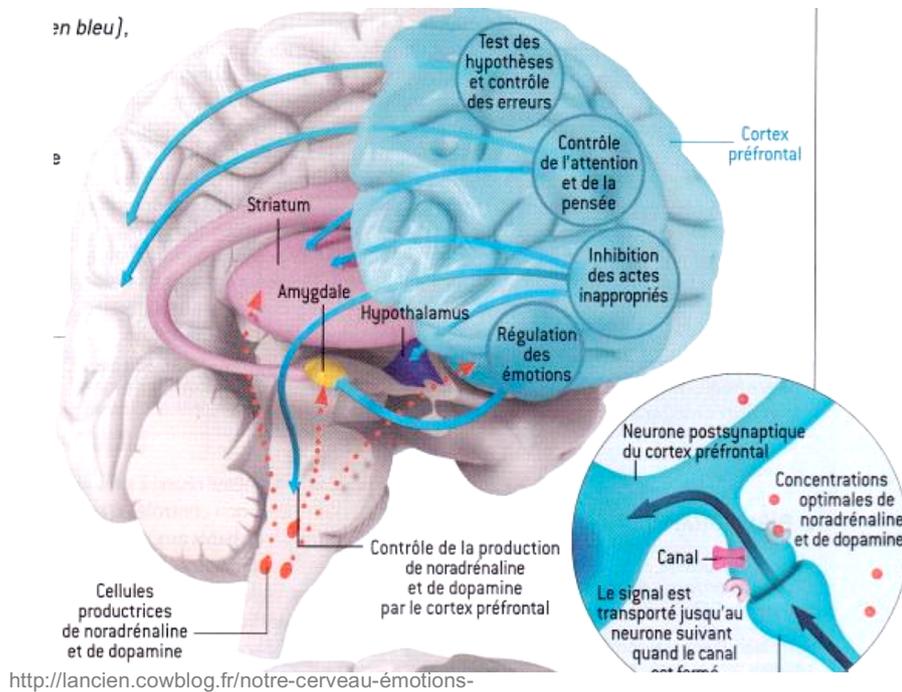


www.orthophoniste-sophro.fr

L'hippocampe tient un rôle central dans la mémoire. Elle transfère des informations de la mémoire à court terme vers la mémoire à long terme. Elle est également impliquée dans l'orientation spatio-temporelle et dans l'estime de soi.

Le cortex cingulaire antérieur serait impliqué dans le processus d'autorégulation, il pourrait stopper l'activité de l'amygdale. Cette région servirait notamment à empêcher des réactions de peur inappropriées.

L'action conjointe de l'hippocampe, du cortex cingulaire antérieur et du cortex associatif (frontal en particulier) permet l'extinction du conditionnement de peur, l'inhibition de réactions inadaptées et la mise en œuvre de comportements adaptatifs.



1.2. Le stress du point de vue de la psychologie :

Les psychologues ont démontré que la réponse émotionnelle était intimement associée à l'évaluation que fait l'individu de la situation. Nous parlons ici d'évaluation cognitive (« appraisal » chez les anglophones) s'appuyant sur une mesure – parfaitement subjective – du rapport entre :

- le danger,
- les besoins,
- l'énergie nécessaire,
- les ressources disponibles,
- les capacités à faire face et
- le bénéfice direct comme collatéral (succès, reconnaissance sociale, etc.).

Dans cette conception, comme relevé plus haut le stress dépend bien plus de la perception subjective de l'individu que des conditions objectives de la situation, il est la résultante de processus émotionnels, cognitifs, sociaux et comportementaux.

Stress ou anxiété : ses niveaux et ses effets :

niveaux	effet sur le champ des perceptions	effet sur la capacité d'attention à la réalité	effet sur la capacité d'apprendre et s'adapter
peu	La personne est alerte, voit, entend, comprend plus que d'habitude.	Affrontement de la situation, capacité de synthèse. Liens entre son comportement et les facteurs environnementaux.	Le sujet apprend quelque chose à son propos. Motivations stimulées. Observation, description, analyse formation des significations et des relations, validation de ces relations avec une autre personne, intégration et emploi du produit de l'apprentissage.
modéré	Le champ perceptif est rétréci : elle voit, entend, comprend moins bien, mais peut être dirigée. L'individu peut rester plus alerte, plus apte à se concentrer sur un élément spécifique.	L'attention diminue, l'individu ne voit plus ce qui se passe à la périphérie de son objectif immédiat.	Motivation stimulée. Filtrage des stimuli +
haut	Le champ perceptif est encore plus réduit, la personne se centre sur un ou des détails.	L'individu, pris dans son malaise, ne peut plus tenir compte de son environnement.	Filtrage des stimuli ++ Le processus de raisonnement est entravé.
panique	Une terreur s'installe, le détail est agrandi à tel point qu'il devient exclusif. Les détails de la situation sont faussés, la capacité de concentration est perturbée. L'individu peut avoir l'impression que sa personnalité se désintègre.	Des tendances à la dissociation apparaissent en vue de prévenir la panique. Impossibilité de voir ce qui se passe. Incapacité d'évaluer les événements de façon réaliste.	Avec ou sans capacités bien développées, la personne s'orientera vers une réduction immédiate de l'anxiété par des comportements automatiques, qui ne nécessitent pas la pensée.

Sous stress, les facultés d'écouter et d'entendre sont altérées. Quand un groupe réalise que les problèmes de communication sont liés au stress, il est essentiel qu'il prenne des mesures urgentes, dans le but de diminuer au plus vite les tensions internes. En effet, uni, un groupe fera toujours mieux face à l'adversité.

Les effets du stress sur la communication :

C'est un des domaines les plus touchés par le stress, car chacun(e) réagira de manière particulière, changeant ses comportements habituels.

Grandes catégories de réactions :

- ▶ repli sur soi,
- ▶ extériorisation maximum,
- ▶ « oscillations » entre repli sur soi et extériorisation maximum : cela comporte des sautes d'humeur parfois même incompréhensibles pour l'intéressé(e) !

Si le groupe est multiculturel, il est essentiel de garder à l'esprit que la capacité à s'« adapter » à l'autre sera diminuée. En effet, sous stress, chacun(e) aura tendance à communiquer plus volontiers à partir de son système d'encodage le mieux intégré, par exemple dans sa langue maternelle. La transmission d'informations importantes risque d'en être affectée et donc d'intensifier encore le sentiment de vulnérabilité de certaines personnes.

Exemples d'effets du stress sur la communication :

- ▶ messages mélangés, au contenu peu clair ;
- ▶ messages inexacts ;
- ▶ pas de messages ;
- ▶ messages inappropriés (contenu personnel dans des documents professionnels) ;
- ▶ rumeurs et « commérages » ;
- ▶ tendance à la critique et à la plainte.

Comme nous l'avons vu, le concept de stress est passé de la réaction physiologique causée par un agent externe, à l'ensemble des réactions physiques, psychologiques et comportementales visant à l'adaptation à des pressions internes et/ou externes. Aujourd'hui le concept qui a passé dans le vocabulaire commun, en dehors du phénomène adaptatif, désigne souvent la « cause » du phénomène, soit l'**agent stressant (ou stresseur)**. C'est un événement, une situation, une personne, un objet perçu comme élément stressant, déclenchant une réaction de stress. Parfois cet élément est interne, comme une pensée par exemple, un conflit entre deux priorités divergentes ou encore un dilemme. Il devient alors difficile, chez l'être humain, de distinguer le concept de stress de celui d'anxiété.

Stress ou anxiété :

Le dictionnaire Larousse définit l'anxiété comme : une grande inquiétude. Etat psychique s'accompagnant d'excitation ou au contraire d'inhibition, et comportant une sensation de constriction à la gorge.

Pour le Petit Robert, l'anxiété est un état d'angoisse considéré surtout dans son aspect psychique.

En termes de médecine, il s'agit d'un malaise général accompagné d'un resserrement de l'épigastre et d'un besoin continuel de changer de position ; au moral, une inquiétude pénible et durable surtout due à l'incertitude.

ANXIETE

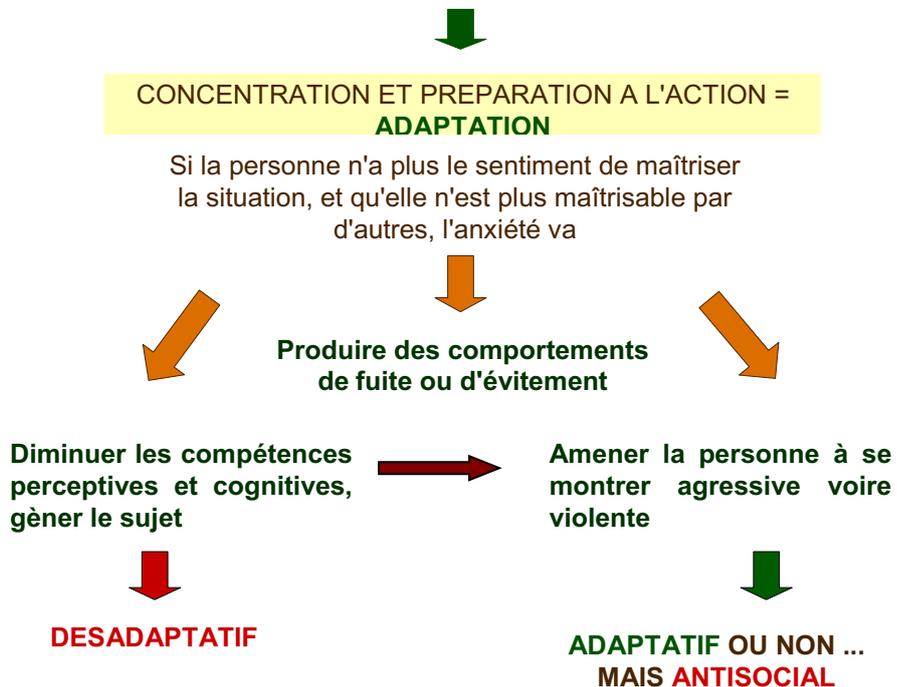
niveau d'urgence, d'importance, de gravité ou de danger de la situation, capacité à comprendre la situation (perception – compréhension).

évaluation subjective de ses propres compétences : état actuel de santé, estime de soi, ressources. Poids des attentes, besoin de réussir.

disponibilité de comportements adaptatifs opérants → impression de contrôle ou de maîtrise.

capacité apparente de maîtrise des autres personnes impliquées dans la situation, relation avec elles.

Permet de mettre l'individu en **alerte** et le prépare à une action de défense (fuite ou attaque). Elle permet de réduire le champ perceptif ce qui rend possible la focalisation sur les détails importants de la situation



Les recherches les plus récentes et développées semblent démontrer aujourd'hui que l'étude du stress implique la considération globale de ce phénomène dans les interactions complexes qu'il peut entretenir avec les émotions, notre évaluation de la situation (appraisal) et la disponibilité de nos méthodes de gestion. En tous les cas il ressort comme évident que la façon avec laquelle nous évaluons et envisageons le problème est plus importante que le problème lui-même.

1.3. Le stress au travail :

Depuis le début des années 80, nous explique P. Davezies (in Thurin & Baumann, 2003), le monde du travail présente une transformation notoire, passant d'une logique sociale à une logique financière fondée sur la maximisation de la rentabilité à court terme et une recherche constante de diminution des coûts.

Cette recherche de diminution des coûts implique la diminution des stocks, l'ajustement maximal à la demande (impliquant une flexibilité extrême, travail à la demande et heures supplémentaires nécessitant un effort d'adaptation intense de la part des employés) et la réduction du personnel comme de la masse salariale.

Les recherches montrent que non seulement le travail à la chaîne ne diminue pas, mais il se complexifie. Le développement technologique impose au salarié l'apprentissage quasi constant de nouvelles pratiques, le développement de nouvelles compétences.

L'évolution de la technologie produit également une augmentation des risques à laquelle s'ajoute une responsabilisation toujours plus grande alors que la participation aux décisions, la liberté d'action et la prise en compte des besoins individuels diminuent de façon significative.

Ces nouvelles formes d'organisation du travail en provenance des Etats-Unis ont déjà produit là-bas une augmentation de 30% des atteintes à la santé de leur personnel. L'augmentation des contraintes, des pressions, la dégradation des conditions de travail, l'épuisement des capacités d'adaptation et la généralisation de la précarité de l'emploi ont un effet dramatique sur la santé des salariés souvent synthétisé par le terme de stress. Or, derrière ce terme de stress, il faut entendre entre autres :

- surcharge,
- surmenage,
- usure,
- intensification,
- harcèlement,
- souffrance,
- pathologies somatiques comme psychologiques.

Le risque, dans l'utilisation de façon générique du terme de stress, est de déposséder les divers acteurs de leur champ d'action sur le problème... ou pire encore, comme nous le verrons plus loin, de déplacer le champ de responsabilité en direction exclusivement des salariés pris individuellement. Avec le concept de stress nous avons, au niveau social, à la fois la reconnaissance d'un problème, d'une demande et un constat d'impuissance.

Au fil des publications la liste des agents stressants s'est allongée, sans toutefois permettre l'élaboration d'un modèle de compréhension satisfaisant. Il faudra attendre R. Karasek pour que le développement des recherches puisse s'établir sur un modèle conceptuel généralement accepté et aujourd'hui construit sur quatre composantes en interaction :

- ☐ les exigences du travail,
- ☐ le degré d'autonomie du travailleur,
- ☐ le soutien social et
- ☐ l'équilibre efforts – récompenses.

Il est important de réaliser que ces chercheurs (notamment Davezies et Karasek) ont effectué un travail sur le stress **dans une démarche épidémiologique**. C'est à dire, plutôt que de formuler une théorie sur le stress, ils ont recherché, du point de vue strictement statistique, les relations qui existaient entre des caractéristiques propres au travail et des troubles ou pathologies (principalement somatiques).

Modèle épidémiologique d'évaluation des causes du stress au travail

Karasek, Davezies, Thoerell & Siegrist

COMPOSANTES	DETERMINANTS
<p>1) les exigences du travail</p> <p>Cependant, le niveau d'exigence ne suffit pas à expliquer les effets du travail sur le comportement et sur la santé. En effet, pour comprendre ces effets, il faut ajouter :</p>	<p>R. Karasek explique qu'elles sont évaluables en terme de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - quantité, - complexité, - contrainte de temps
<p>2) le degré d'autonomie du travailleur</p> <p>La contrainte produit une excitation, un déséquilibre. Si le sujet dispose d'une autonomie suffisante, l'énergie mobilisée peut trouver une issue dans la recherche de solutions opérationnelles. Il contribue à la construction de compétences, au développement du sujet et à la préservation de sa santé.</p>	<p>Dans ce modèle, l'autonomie s'applique sur deux dimensions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la participation aux décisions, - le choix des modes opératoires et l'expérimentation de nouveaux modes. <p>Il va démontrer que l'association de fortes exigences et d'une faible autonomie est corrélée à une souffrance psychique et des pathologies somatiques.</p>
<p>3) le soutien social</p> <p>Indépendamment des deux premières composantes, l'absence de soutien social accroît les manifestations de souffrance psychique et certaines pathologies somatiques. L'isolement est un facteur de morbidité et de mortalité reconnu.</p>	<p>En 1990 R. Karasek et T. Thoerell vont ajouter cette composante s'appliquant sur deux dimensions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la solidarité et le soutien entre pairs, - le soutien technique et la compréhension des cadres.
<p>4) équilibre efforts – récompenses</p> <p>Les recherches semblent démontrer que le sentiment d'absence de réciprocité lié au déséquilibre entre ces deux éléments, le manque de reconnaissance, accroît de façon importante la probabilité de survenue de pathologies cardiovasculaires ainsi que de manifestations dépressives.</p>	<p>J. Siegrist complètera finalement le modèle avec l'évaluation du rapport entre les efforts fournis et les récompenses perçues ou reçues. La contribution correspond aux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - attentes de la hiérarchie, - la prestation souhaitée par le salarié. <p>Alors que la rétribution s'évalue par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'estime, - le statut et - les gratifications monétaires.

Je suis d'avis que devraient s'ajouter à cette liste d'autres conditions de travail notamment :

- résistance du client, propension à la récurrence, tendance à l'agressivité,
- contraintes et pressions administratives, inputs contradictoires,
- insécurité de l'emploi, précarité socio-économique,
- confort, nuisances, promiscuité versus isolement,

Du babouin à l'homme :

Dans le documentaire « Le stress, portrait d'un tueur » de John Heminway, produit par le National Geographic Television, il ressort qu'à l'origine, le stress était positif : quand les humains vivaient encore dans la savane, entourés de bêtes sauvages, le stress et les réactions qu'il déclenchait pouvait leur sauver la vie. Simplement, ces réactions ne sont plus du tout adaptées à la vie dans une civilisation de type occidental. Le stress devient alors un piège, un véritable fléau psychologique. De nouvelles découvertes scientifiques dévoilent à quel point le stress peut être dangereux ; loin d'être un simple état d'âme, le stress est un phénomène réel et quantifiable. Il peut à la longue détruire les cellules de nos cerveaux, même attaquer nos chromosomes et produire ou déclencher toute une série de pathologies.

Depuis plus de trente ans, le neuro-biologiste Robert Sapolsky étudie les conséquences du stress sur les primates. Il étudie une colonie de babouins du Kenya. -« Pour un mammifère normal, poursuit le -chercheur, le stress, c'est trois minutes de -terreur dans la savane. Après, soit il s'en sort, soit il meurt. » Pour les singes sur lesquels il travaille, il en est tout autrement : « Si vous êtes un babouin ici, il ne vous faut que trois heures par jour pour vous procurer votre compte de calories. Cela vous laisse donc neuf heures de libre pour rendre la vie de vos congénères infernale. Ils ne sont pas stressés parce que les lions les pourchassent, ils sont stressés les uns par les autres par des tensions socio-psychologiques qu'ils ont eux-mêmes inventées. »

Grâce aux analyses des prélèvements cellulaires et sanguins qu'il a effectués sur eux, Sapolsky a mis en évidence que la position sociale d'un singe dans le groupe conditionne son taux d'hormones du stress. En clair : « Les mâles les plus agressifs et les plus rusés, explique-t-il, arrivent au sommet et bénéficient de tous les avantages : femelles à gogo, nourriture à profusion et cortège inépuisable de toiletteurs. Les autres, les subalternes, sont soumis à un stress chronique dont attestent un rythme cardiaque et une tension artérielle plus élevés. ».

En résumé, le haut de la hiérarchie est meilleur pour la santé. Toutefois, un événement va l'amener à complexifier sa compréhension. Le contact avec des aliments humains contaminés ont décimé les dominants dans un des groupes. Le premier élément de compréhension s'est porté sur le fait que les dominants avaient un plus grand accès à la nourriture, cependant, des recherches ont démontré que les membres du groupe s'activant le plus à l'épouillage voyaient leur santé mieux protégée. Il semblerait que le fait de se préoccuper pour les autres à un effet réparateur sur les Télomères (extrémités de la chaîne des chromosomes dont la fonction serait de protéger ces derniers).

Il a choisi de suivre par exemple Gary et Kenneth, des ex-numéros 2 dans la hiérarchie de leur groupe aux comportements diamétralement opposés.

Trop de pression. Gary ne rêve que de devenir le patron. Dès qu'un rival potentiel apparaît, il devient extrêmement agité et vit chaque interaction comme une provocation, avec une terrible méfiance. Il n'a pas d'ami et ne s'occupe pas de ses petits. Ce stressé n'est pas en bonne santé : il affiche un mauvais système immunitaire, du mauvais cholestérol et de l'artériosclérose. Kenneth, au contraire, aide les autres, passe son temps avec ses deux enfants et leur mère. Il a même refusé de devenir le numéro 1 de qui s'en tirent le mieux sont ceux qui ont le meilleur réseau d'amitié et les liens sociaux les plus forts.

Ce même documentaire présente également une recherche du Professeur Michael Marmot, qui a porté, pendant plusieurs années, sur des fonctionnaires britanniques. Cette recherche présente des résultats identiques à diverses recherches dans le domaine social, à savoir, plus on est en haut de l'échelle et mieux on se porte.

En effet, la hiérarchie sociale humaine est associée à des degrés de maladies, avec une fréquence accrue de mortalité et de morbidité à mesure que l'on descend l'échelle socioéconomique. Les causes sont à la fois

- le niveau d'éducation,
- les revenus (avec la qualité de vie qui en découle),
- la satisfaction occasionnée par le travail,
- le sentiment de contrôle et
- la perception subjective de statut social.

2. LES RISQUES DU METIER

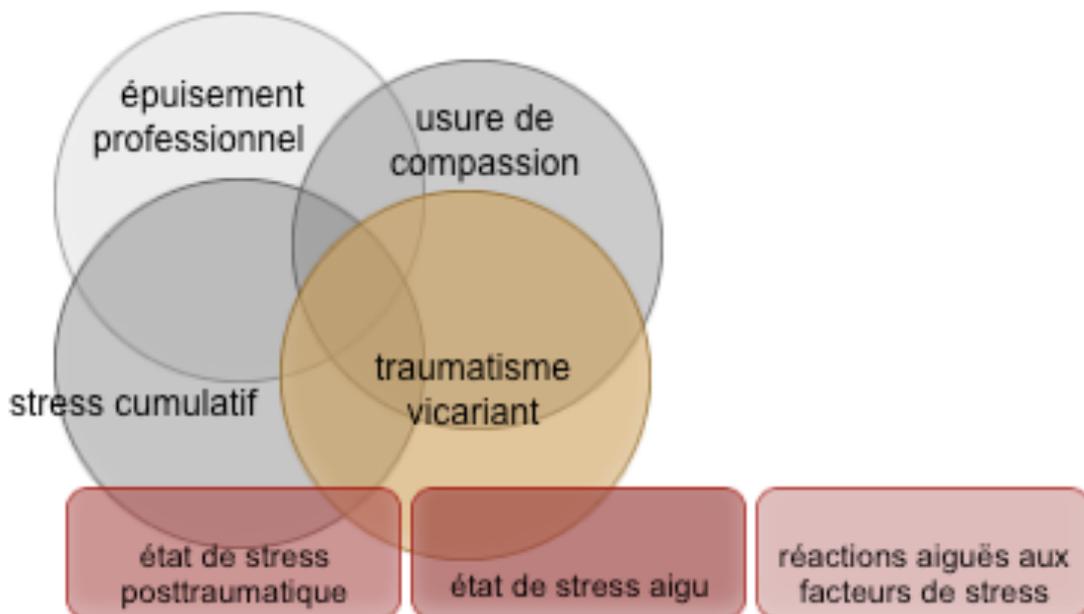
2.1. Généralité

On a longtemps pensé que la profession policière était de loin la plus stressante. Cependant, des études comparatives (Patterson, 1992) tendent à montrer que d'autres métiers associés par exemple aux urgences médicales ou au travail dans les prisons sont tout aussi stressants, si ce n'est plus, que les tâches policières. Il faudra probablement accepter l'idée selon laquelle chaque profession présente sa quantité et ses formes de pressions et de contraintes, de responsabilité, de tensions relationnelles et qu'en finalité le stress sera la résultante de l'interaction entre ces divers éléments et la rencontre avec un individu, singulier, avec ses facilités d'adaptation et sa capacité à retrouver des ressources.

La consommation d'une grande quantité d'énergie nécessaire à cette adaptation, la confrontation à un quotidien pénible ou à des événements difficiles, ne peut s'opérer sans en payer un certain prix. Son coût peut porter sur :

- la personnalité (modification durable, endurcissement versus vulnérabilisation),
- l'humeur (irritabilité, troubles de l'humeur),
- les comportements dangereux et addiction (alcool, drogue, jeux, conduites à risque),
- la vie familiale (difficultés relationnelles, divorces, éclatement familial),
- la vie sociale (retrait et isolement),
- la vie professionnelle (conflits, baisses des compétences, mise à l'écart et finalement licenciement).

Ainsi, certaines professions s'avèrent à haut risque, notamment en ce qui concerne :



Le stress de base : il correspond au niveau de la « ligne de base ». L'adaptation à la vie en groupe, en famille, en équipe ainsi qu'aux situations de travail implique un certain nombre de difficultés, parmi lesquelles : l'intégration au groupe, l'accommodation au style de leadership, l'adaptation professionnelle, les aléas familiaux, le manque de confort pour ne citer qu'eux. Ces efforts d'adaptation constituent le stress de base. Quoique variable d'une personne à l'autre, ce dernier est partagé par tous.

2.2. Stress cumulatif :

Contrairement au stress traumatique causé par une seule situation violente et soudaine, est le résultat de l'exposition prolongée à des agressions diverses et répétées quotidiennement. Nous y trouvons par exemple :

- les aléas familiaux,
- les difficultés socio-économiques,
- le climat d'insécurité,
- les événements de vie et changements en cours,
- les frustrations ressenties...

Cependant, parmi les événements de vie, nous avons également la répétition d'expériences de confrontation avec des situations critiques. Il semblerait notamment que les professionnels impliqués quotidiennement dans des situations dramatiques (urgentistes, ambulanciers, sapeurs-pompiers, gardes frontières, policiers, sauveteurs, équipes de soutien psychologique d'urgence...) soient mieux protégés contre les réactions traumatiques que le citoyen lambda. Ces professionnels apprennent à supporter ces événements, ils ont les moyens d'anticiper. Les drames et le chaos sont leur quotidien. Ils ont appris des procédures leur permettant d'être fonctionnels même lors des bouleversements émotionnels. Ils savent « débrancher » leur contact conscient avec les émotions et évitent le sentiment d'impuissance dans le fait de remplir leur mission lors de l'intervention. Toutefois, la répétition de confrontations aux drames et à la détresse, la création de nombreux « fichiers » d'événements possiblement traumatiques produisent régulièrement une fatigue ou une usure susceptible de les amener à réagir de façon plus forte qu'à leur habitude à des situations pouvant leur paraître banales, voire développer un état de stress post-traumatique, dont le processus est associé à la cumulation de vécus difficiles quoique bien gérés jusque là.

Concernant le tableau d'échelle d'ajustement social (Ch. 6.1), le lecteur avisé relèvera facilement à quel point les unités de valeur, comme le rang paraît subjectif et finalement peu relevant. Les auteurs, Holmes et Rahe, en 1967 (c'est dire si les choses ont certainement bien changé depuis) ont tenté d'évaluer de façon quantitative l'intensité d'un stress sur une personne, représentant la moyenne des individus sans tenir compte de la signification personnelle de l'événement en soi.

Cette échelle d'ajustement social s'appuie sur l'a priori selon lequel les événements de vie, qu'ils soient bons ou mauvais, demandent une certaine énergie d'adaptation. L'étude avait porté sur des membres d'équipage de bateau, placés dans les mêmes conditions expérimentales (voyage de deux mois en mer). Les résultats avaient montré que les personnes ayant un score égal ou supérieur à 300, dans les six mois précédant l'évaluation, présentaient un taux plus élevé de maladies que les autres, et ce de façon significative.

Naturellement, cette étude a provoqué bien des controverses en particulier concernant la haute subjectivité causée par les variations individuelles. Par la suite, d'autres recherches montreront que ce ne sont pas tant les changements de vie qui produisent des troubles, mais bien la composante émotionnelle bouleversante qu'ils sont susceptibles d'induire.

Cette liste permet pourtant de montrer comment l'addition (cumul) d'événements auxquels il s'agit de s'adapter, peut élever la ligne de base de stress.

Ainsi, certains professionnels peuvent s'avérer mieux protégés que la majorité de la population. Cependant, il arrive que dans certaines situations ils puissent également présenter un certain niveau de confusion, de débordement émotionnel et d'impuissance. Par ailleurs, contrairement à la population, les situations critiques s'avèrent le pain quotidien de ces professionnels... et le plus souvent, « on les a à l'usure ». A force, confrontés de manière répétée à la mort, aux crimes, aux atrocités de l'existence, à des conditions délétères, ils sont à haut risque concernant le stress cumulatif et l'épuisement professionnel.

2.3. L'épuisement professionnel

Du point de vue de la description médicale (nosographie et sémiologie), le syndrome d'épuisement professionnel n'existe pas. Il n'est répertorié ni dans le DSM-IV R ni dans la CIM 10 (les deux ouvrages diagnostics de référence), mais pourrait entrer dans la catégorie des « troubles de l'adaptation » ou encore des risques psychosociaux professionnels.

Les réactions propres à l'épuisement professionnel (*burnout* ou *burning out*) sont difficiles à distinguer des troubles anxieux, dépressifs voire éventuellement traumatiques. Cependant, elles en diffèrent par leur contexte (le travail), leurs sources et leur processus de développement. L'épuisement professionnel est généralement associé à la perte d'un certain nombre d'illusions et d'idéaux concernant par exemple la portée de notre travail, son évaluation par les autres, de même que le soutien institutionnel, hiérarchique ou plus généralement social.

Dit autrement, il semblerait que l'épuisement professionnel soit produit par le rapport existant entre la quantité d'efforts investis et une série de déceptions et de frustrations. Ces déceptions seraient reliées à la différence entre la représentation que la personne se faisait de son travail et la réalité concrète. Déception de ne pas pouvoir faire autant et aussi bien qu'elle l'aurait souhaité. Frustration de ne pas pouvoir faire plus, de ne pas avoir ou ne pas recevoir les moyens nécessaires pour mener à bien de façon idéale ou acceptable les tâches demandées. Frustration de recevoir critiques et réprimandes de la part des collègues et surtout des supérieurs, manque de reconnaissance de l'institution et parfois de la société en général.

Cherniss (1980) le décrit comme un processus en trois étapes, comprenant d'abord un déséquilibre entre les ressources individuelles et organisationnelles par rapport aux exigences du travail, conduisant ensuite à des réponses de nature émotionnelle (anxiété, fatigue, vulnérabilité, épuisement) et provoquant enfin des changements dans l'attitude, le comportement du travailleur et son rapport au travail. Le burnout ne constitue évidemment qu'une des réponses possibles de l'individu, qui doit continuellement s'adapter à son milieu de travail. Ces réponses varient selon les personnes en raison de divers facteurs biologiques, psychologiques et sociaux.

Le burnout peut aussi être un syndrome d'épuisement et de cynisme qui se manifeste fréquemment chez les individus exerçant une profession sociale, qui consacrent beaucoup de temps à des rencontres avec les autres dans des conditions de stress et de tension chronique. (*Tiré de : M. Oligny, 1990*).

Les indicateurs de l'épuisement professionnel :

- ▶ baisse d'énergie, épuisement physique et psychique ;
- ▶ insatisfaction, irritabilité, mouvements de colère, rigidité ;
- ▶ manifestations anxieuses et dépressives ;
- ▶ frustration, tendance au cynisme et aux attitudes négatives ;
- ▶ troubles du sommeil, ulcères, douleurs (dos, tête), système immunitaire affaibli ;
- ▶ difficultés à se concentrer et prendre des décisions, trouble de la mémoire ;
- ▶ baisse de confiance en soi, en les autres, condescendance, suspicion et paranoïa ;
- ▶ difficultés relationnelles avec les collègues, conflits, tendance à l'isolement ;
- ▶ conflits conjugaux et familiaux ;
- ▶ baisse d'intérêt dans les domaines sociaux-professionnels ;
- ▶ absentéisme, changements fréquents de poste, baisse des compétences ;
- ▶ présentéisme (présence exagérée, mais productivité très réduite) ;
- ▶ problèmes personnels : abus d'alcool, drogues et médicaments ;
- ▶ forte baisse de motivation au travail.

Historique

Hans Seyle (dès 1936) décrivait déjà une psychopathologie associée à une situation professionnelle.

Walter Bradford Cannon (1942) définissait une psychopathologie produite dans le contexte du travail, en particulier chez les soignants « stress des infirmières ».

Claude Veil (dès 1959) décrira scientifiquement les états d'épuisement au travail.

Le terme de Burnout sera utilisé pour la première fois par H.B. Bradley (1969) dans son article « *Community-based treatment for Young adult offenders* », pour désigner un stress particulier lié au travail.

Le terme sera repris par H.J. Freudenberger (1974), auteur des premières recherches sur le syndrome d'épuisement professionnel, dans son article « *Staff burnout* ». Il utilisera l'expression de « Burn-Out Syndrome » pour désigner la perte de motivation d'une personne pour son travail, en particulier lorsqu'une forte motivation à l'origine n'engendre pas les résultats attendus. Freudenberger, avec Richelson (1980) en donneront la définition suivante :

« Un état de fatigue chronique, de dépression et de frustration apporté par la dévotion à une cause, un mode de vie, ou une relation, qui échoue à produire les récompenses attendues et conduit en fin de compte à diminuer l'implication et l'accomplissement du travail. » Il est à noter que s'ils reconnaissaient les aléas du travail, ils insistaient sur les facteurs personnels.

Dès 1976, Christina Maslach mènera des études sur l'usure professionnelle, notamment dans les champs du médical et de la santé mentale puis chez les avocats, qui conduiront à valider et faire reconnaître le concept d'épuisement professionnel. Contrairement à Freudenberger, Maslach attribue la cause de cet épuisement en priorité à l'environnement du travail et ses conditions. Avec K. Kelly, A. Pines, S. Jackson et M. Leiter, Maslach a travaillé sur une définition précise du burnout et la construction d'une mesure standardisée scientifiquement validée (échelle de mesure psychométrique : le Maslach Burnout Inventory).

Son outil diagnostic comptait 25 items (il passera à 22) traitant quatre axes distincts (jusqu'à l'abandon du quatrième) :

- **épuisement émotionnel** : manque d'énergie, insuffisance des ressources, frustration, tension et perte de motivation ;
- **dépersonnalisation** : détachement, cynisme et attitudes négatives à l'égard des personnes dont on s'occupe, pouvant aller jusqu'à la stigmatisation voire la maltraitance ;
- **accomplissement professionnel** : dévalorisation de la portée de son travail, de ses compétences, de ses résultats, baisse de l'estime de soi ;
- **implication** : cet axe traitant du passage d'une sur-implication à une dés-implication sera abandonné par la suite.

Ces auteurs donneront la définition suivante du Burnout : « **un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de réduction de l'accomplissement personnel qui apparaît chez les individus impliqués professionnellement auprès d'autrui** ».

Le Maslach Burnout Inventory (MBI) est probablement l'outil le plus courant pour la mesure de l'épuisement professionnel. Toutefois, il est fondamental de réaliser que, quelque soit la qualité de la démarche méthodologique, cet outil ne peut faire ressortir que ce qu'il cherche. Dit autrement, par définition il choisit de considérer qu'on nommerait « *burnout* » un état où l'on retrouve épuisement émotionnel, dépersonnalisation et manque d'accomplissement professionnel, à l'exclusion de tout autre élément potentiellement pertinent.

Au cours de la même période, Cary Cherniss propose un modèle holistique (un tout fait d'éléments en interactions réciproques et complexes) correspondant à un processus en trois étapes :

- 1) **perception d'un stress** produit par le déséquilibre entre les ressources de l'individu, les moyens mis à disposition et la charge de travail ;
- 2) **état de tension** (*strain*) : correspondant à l'épuisement émotionnel décrit par Maslach, soit : fatigue physique, épuisement émotionnel, tension et anxiété ;
- 3) **modification des attitudes et comportements** : pouvant correspondre à l'axe de dépersonnalisation de Maslach. Où la manière avec laquelle l'individu va réagir aura un impact significatif sur le développement du processus d'épuisement.

Cherniss envisage l'épuisement professionnel dans la résultante de composantes individuelles (la perception du sujet, ses formes de réactions, ses mécanismes d'adaptation) et contextuelles (des conditions de travail). Conformément au modèle de l'Analyse Transactionnelle, Cherniss explique qu'au cours de ce processus, la personne peut adopter des modalités actives (constructives) de résolution de problème ou au contraire, des attitudes et comportements négatifs (non constructifs) susceptibles de favoriser le développement de l'épuisement professionnel.

De son côté, mais toujours à la même époque, A. Pines, qui avait collaboré avec Maslach, insiste sur la part tenue par la quête existentielle (le sens donné à notre vie par la portée de notre travail). Si l'individu est confronté à un environnement défavorable (surcharge quantitative et qualitative de travail, résistance du client, contraintes et pressions administratives, inputs contradictoires, manque de soutien de la hiérarchie, pauvreté de moyens mis à disposition, collaboration difficile avec les pairs...) et qu'il n'arrive pas à atteindre les objectifs qu'il se fixe, il va vivre un sentiment d'échec, l'impression de ne pas avoir d'impact sur son environnement. Dans le cas où il se serait particulièrement investi, où le sens donné à son existence est fortement relié à son identité professionnelle, cet échec aurait alors un effet désastreux sur lui, l'épuisement professionnel.

A partir des années 1980, un grand nombre de recherches, d'articles et d'ouvrages vont traiter de cette problématique. Il en émanera une grande quantité de définitions plus ou moins différentes, la prise en considération de causes et de processus distincts. Il faut admettre qu'en l'état des recherches actuelles, le concept d'épuisement professionnel (de Burn-Out, burnout ou burning out) :

- implique des facteurs causaux multiples et divers en interaction complexe ;
- recouvre différents processus ;
- produit des réactions clairement individuelles ;

de sorte que si l'épuisement professionnel devait être un seul et même concept, il s'agit de trouver au moins un élément commun. La logique voudrait que cet élément commun corresponde au fait que l'on attribue la source principale du désordre ou de la souffrance au contexte professionnel, quand bien même on reconnaisse la participation d'autres sources.

P. Davezies (2003) nous explique que les recherches épidémiologiques, jusque dans les années 1980 ont relevé toute une série de facteurs associés au stress professionnel, par exemple : surcharge, pression temporelle, mauvaises conditions de travail, excès ou insuffisance de responsabilités, ambiguïté et conflits des rôles, incertitude face à l'avenir, promotions excessives ou insuffisantes, non participations aux décisions...

Au fil des publications la liste des agents stressants s'est allongée, sans toutefois permettre l'élaboration d'un modèle de compréhension satisfaisant. Il faudra attendre R. Karasek pour que le développement des recherches puisse s'établir sur un modèle conceptuel généralement accepté et aujourd'hui construit sur quatre composantes en interaction (cf. page 12 : Karasek, Davezies, Thoerell & Siegrist).

Comprenons qu'en règle générale, les différents diagnostics se distinguent par leurs signes ou symptômes. Or, dans le domaine qui nous intéresse ici, les dissemblances entre les concepts de stress, stress cumulatif, fatigue de compassion, traumatisme vicariant, trouble de l'adaptation, troubles anxio-dépressif et épuisement professionnel sont extrêmement ténues. Par ailleurs, vous ne trouverez pas dans les manuels diagnostiques officiels le stress cumulatif, la fatigue de compassion, le traumatisme vicariant ou encore l'épuisement professionnel. Dès lors, à quoi bon créer des terminologies distinctes pour des concepts si ressemblant ? Voilà bien la question que nous pouvons nous poser.

De mon point de vue, si des termes différents sont utilisés, c'est que chaque concept doit avoir ses particularités ou ses nuances. Il devient donc essentiel, par souci de cohérence, de relever, souligner ces différences, aussi ténues soient-elles.

Dans ce sens, mon parti-pris est de donner au terme d'épuisement professionnel un sens particulier et je choisis celui de « *trouble lié aux caractéristiques du travail et leur effet sur la personne* ». Ainsi :

il s'agit de distinguer un épuisement au travail (grosse fatigue associée principalement à de la surcharge) du diagnostic d'épuisement professionnel. On objectivera ce dernier si - et seulement si - dans l'analyse des composantes individuelles (personnelles), contextuelles (situations socio-familiales, conditions de vie, événement de vie, ...) et professionnelles, ce sont ces dernières qui sont considérées, dans une situation donnée, comme prédominantes et/ou que l'on peut admettre qu'elles seraient plutôt la cause que la conséquence des autres.

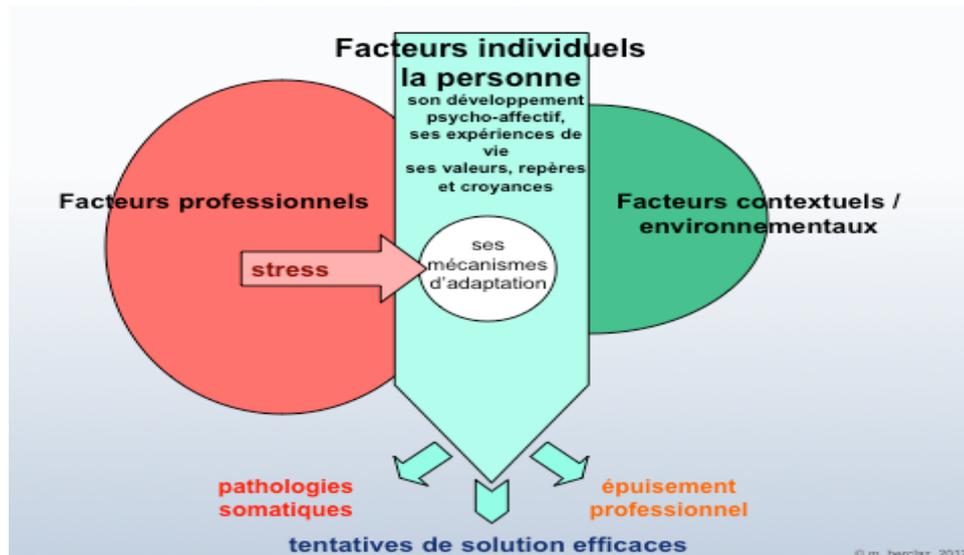
Le tableau de la page suivante rapporte des items ou éléments organisés en trois catégories, soit :

- les facteurs professionnels ;
- les facteurs individuels ;
- les facteurs environnementaux ou contextuels.

Je suggère donc de n'utiliser le terme d'épuisement professionnel (ou burnout) qu'exclusivement lorsque la majorité des items relevés se trouve dans la première catégorie. De fait, si la majorité des éléments se trouvait dans les facteurs individuels, nous serions devant une forte vulnérabilité de la personne aux agents stressants. Dans ce cas de figure, l'individu pourrait présenter des réactions importantes en présence de relativement peu de facteurs professionnels. Ce serait par conséquent plus une vulnérabilité de la personne qu'un problème spécifiquement lié à son travail.

Si la majorité des éléments devait se trouver dans les facteurs environnementaux, la souffrance serait causée principalement par le contexte de l'individu plutôt que par son travail.

Dans cette représentation, il devient essentiel de distinguer les sources principales de la souffrance afin d'établir des objectifs ciblés ainsi que des stratégies d'interventions fonctionnelles et efficaces. Si effectivement la majorité des items devait appartenir à la catégorie des facteurs professionnels, alors nous pourrions parler d'épuisement professionnel à proprement parler. Ce qui signifierait que les interventions correctrices reposent sur des actions managériales et non individuelles. Le contrôle, le pouvoir et la responsabilité sont organisationnels, institutionnels, quand bien même la responsabilité du collaborateur est d'attirer l'attention de la hiérarchie et des ressources humaines sur les sources de souffrance nécessitant impérativement d'être atténuées. Il reste du devoir de l'employeur, de l'institution ou de l'organisme d'évaluer régulièrement les conditions de travail et de protéger son personnel des potentiels dangers pour la santé.



Facteurs associés à l'épuisement professionnel

Facteurs professionnels	Facteurs individuels	Facteurs contextuels et environnementaux
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> charge de travail : quantité, complexité, contrainte de temps ; <input type="checkbox"/> manque d'autonomie, de choix, participation aux décisions de liberté d'action ; <input type="checkbox"/> responsabilité : absence ou excès, responsabilité/pouvoir ; <input type="checkbox"/> pauvreté du soutien social : relation difficile avec des supérieurs ou des collègues, peu de collaboration, insuffisant soutien des cadres ; <input type="checkbox"/> manque de moyens ; <input type="checkbox"/> déséquilibre efforts-récompenses (respect, estime, statut, gratification) ; <input type="checkbox"/> faute de casting : la personne correspond mal à la fonction ; <input type="checkbox"/> contraintes, pressions administratives, inputs contradictoires, complications indues ; <input type="checkbox"/> précarité de l'emploi, insécurité, menaces ; <input type="checkbox"/> trop de changements (intempestifs), exigences exagérées d'adaptation ; <input type="checkbox"/> carence d'information et d'orientation ; <input type="checkbox"/> inconfort, nuisances, promiscuité ou isolement insécurité ; <input type="checkbox"/> résistance du client, propension à la récurrence, tendance à l'agressivité. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> relation entre idéaux et réalité : attentes trop élevées ; <input type="checkbox"/> sur-implication : très forte motivation, repose son identité, sa quête existentielle surtout sur sa profession, manque d'investissement sur l'extérieur ; <input type="checkbox"/> perfectionnisme : et difficulté à déléguer, comme à mettre des limites à son engagement ; <input type="checkbox"/> besoin de contrôle ; <input type="checkbox"/> faible assertivité : basse estime de soi ; <input type="checkbox"/> gestion défaillante de l'organisation : manque de structure, de gestion des priorités, du temps et des technologies ; <input type="checkbox"/> faute de casting : ses compétences ne correspondent pas à la fonction ; <input type="checkbox"/> mode d'interprétation de la réalité (évaluation cognitive, pessimisme, tendance à se sentir persécuté ou injustement traité) ; <input type="checkbox"/> tendance au conflit et à l'hostilité ; <input type="checkbox"/> difficulté à la gestion de la frustration ; <input type="checkbox"/> modes d'adaptation peu efficaces ou constructifs ; <input type="checkbox"/> soucis de santé et hygiène de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> excès de charge à l'extérieur : famille, activités ; <input type="checkbox"/> difficultés familiales, dans le couple, avec les enfants ou les autres proches ; <input type="checkbox"/> sous-investissement des autres champs de l'existence ; <input type="checkbox"/> pauvreté du soutien social : solitude, isolement, conflit avec les autres ; <input type="checkbox"/> événements de vie ; <input type="checkbox"/> précarité sociale ou économique : piètre qualité de vie, difficultés financières ; <input type="checkbox"/> conditions de vie : logement, contexte, déplacements, complications administratives, problème avec la justice, etc.

2.4. L'usure de compassion

Comme le montre le développement historique du Burnout, à partir de l'idée d'une souffrance liée au travail, différents concepts ont été décrits, la plupart partageant une majorité de points communs, tant dans les causes de la souffrance que dans leurs formes. Ainsi, comme cherché à le montrer le schéma en page 35, épuisement professionnel, stress cumulatif, usure ou fatigue de compassion et traumatisme vicariant sont très similaires, différenciés le plus souvent par un ou deux éléments seulement de leurs causes, contextes ou symptomatologie.

La compassion est un sentiment qui porte à percevoir ou à ressentir la même souffrance qu'autrui et pousse à tenter d'y remédier.

La fatigue de compassion décrit le stress résultant de l'action d'aider ou de projeter d'aider une personne en souffrance ou traumatisée. Il s'agit d'un épuisement et d'une saturation de la relation d'aide, suite à l'exposition à la détresse intense, sans reviviscence d'événement traumatique (c'est ce qui la différencie probablement du traumatisme vicariant). Il peut naturellement y avoir de la rumination, mais elle tourne autour de l'idée du travail, de moment particulièrement pénible au travail et non des images produites par l'imagination suite à la description d'événement critique par une personne victime, comme dans le traumatisme vicariant. Il y a de l'évitement, l'évitement de certaines personnes voire l'évitement du contexte même de travail.

Au test de Maslach (concernant le burnout), la deuxième dimension, soit la dépersonnalisation pourrait bien être particulièrement marquée dans la fatigue de compassion. Le professionnel aurait alors l'impression de devenir insensible aux gens (soit de se protéger d'une empathie additionnelle), de s'endurcir, de développer des relations impersonnelles avec eux.

2.5. Le traumatisme vicariant

Les récits traumatiques peuvent avoir des vertus cathartiques pour les personnes impliquées dans un incident critique, mais ils sont susceptibles de générer progressivement des changements chez l'accompagnant (intervenant psychosocial d'urgence, assistants sociaux et autres psychothérapeutes).

Ces changements profonds et cumulatifs peuvent être présentés par un sujet en contact avec des personnes en détresse, aux niveaux privé et professionnel, résultant de la surcharge émotionnelle induite par empathie ou sympathie.

L'écoute répétée de détails des histoires traumatiques peut affecter le fonctionnement psychologique de l'intervenant. Ainsi, les personnes intervenant auprès d'individus traumatisés peuvent vivre des symptômes semblables à ceux des personnes victimes, y compris des réactions de reviviscence (pensées, images, cauchemars...) associés aux récits des personnes soutenues ou accompagnées (contrairement à l'usure de compassion où l'on n'en présente pas, ou encore au stress cumulatif dans lequel les reviviscences possibles sont associées à des situations rencontrées, vécues). Dans le traumatisme vicariant, les réactions possibles sont de l'ordre de :

- pensées/images intrusives d'événements vécus par d'autres,
- crainte de travailler avec certaines personnes (évitement),
- craintes pour sa propre sécurité ou celle de notre famille,
- difficulté à séparer vie privée et vie professionnelle,
- faible tolérance à la frustration, crises de colère et de rage,
- augmentation des enjeux de transfert et contre-transfert,
- perception biaisée du monde,
- perte d'efficacité, sentiment d'impuissance,
- sentiment de mal fonctionner dans des situations non professionnelles,
- perte de sens ou d'enthousiasme pour notre travail.

Facteurs à risques personnels :

- dévotion et investissement,
- altruisme et abnégation,
- conscience professionnelle et sens des responsabilités,
- besoin de reconnaissance et de gratifications,
- résonances et antécédents de violence (cadres privé ou professionnel),
- mode de vie,
- réseau social pauvre, manque d'activités extérieures,
- perception de soi et de la profession, de la portée de notre travail,
- ...

Facteurs à risques professionnels :

- confrontation à la violence, cruauté, férocité et injustice humaines,
- fréquence d'exposition aux récits de souffrances et de traumatismes,
- conditions de travail (charges, contraintes),
- contexte professionnel (relations, soutien, sécurité, confort),
- peu de temps de récupération,
- peu ou pas de temps de réflexion institutionnelle :
 - o ventilation,
 - o analyse de la pratique,
 - o supervision.

Facteurs à risques liés aux clients :

- degré de souffrance et gravité des réactions,
- personnes se mettant à risque,
- dépendance affective marquée,
- exigences et attentes irréalistes,
- attitude non volontaire ou non motivée,
- agressivité et violence,
- écarts entre les objectifs du client et ceux du professionnel,
- ...

2.6. L'effet miroir et la triangulation

A l'instar du Dr Judith Hermann (*Trauma and Recovery, Basic Books, New York, 1992*), admettons que le traumatisme est contagieux. Dans leur rôle de témoins de désastres et d'atrocités, les professionnels vivent un débordement émotionnel et sont susceptibles de partager des sentiments identiques à ceux des personnes victimes et leurs familles, tels :

- la tristesse,
- la détresse,
- la colère,
- la rage,
- l'hostilité,
- l'impuissance,
- le besoin de reconnaissance ou encore la confusion.

Cet effet miroir, forme "d'éponge émotionnelle" peut pousser l'intervenant à des comportements peu adéquats comme : prendre parti, jouer le rôle d'avocat, réclamer de la reconnaissance pour leur travail ou leurs propres souffrances. Finalement leur colère peut se voir diriger non seulement sur les potentiels agresseurs, mais également les collègues, d'autres intervenants, l'institution, les organisations et parfois contre eux-mêmes. Il s'agit là de leurs propres réactions et à ce titre elles sont parfaitement naturelles. Ce phénomène est qualifié de "contre-transfert traumatique" nous la nommerons « **réponse en miroir** ». Devant les réactions de détresse intense et d'impuissance, l'intervenant court le risque soit d'être neutraliser (se sentir impuissant) soit sur-activé (devoir se sentir sur-puissant, être hyper actif) en faire trop, faire à la place de la personne victime au risque d'accroître encore le sentiment d'impuissance de cette dernière.

Cependant, les professionnels s'identifient non seulement aux personnes victimes ou aux témoins impuissants (produisant alors un sentiment similaire à la "culpabilité du survivant") mais également aux potentiels agresseurs. Ce phénomène peut prendre bien des formes, parmi lesquelles :

- ▶ devenir extrêmement sceptiques quant aux propos des personnes victimes ;
- ▶ tendre à minimiser, banaliser ou rationaliser l'abus ;
- ▶ ressentir de la répulsion et du dégoût à l'égard du comportement des personnes victimes ;
- ▶ présenter des jugements de valeurs et tendre à censurer les propos des personnes ;
- ▶ ressentir un intérêt voyeuriste, de la fascination voire de l'excitation sexuelle.

Par ailleurs l'exposition répétée à des expressions de la rapacité et la cruauté humaine inévitablement :

- ▶ sape la confiance en soi, en nos compétences professionnelles, le sens de notre travail ;
- ▶ rend vulnérable et gâte notre confiance dans les relations les plus intimes ;
- ▶ rend cynique et nous amène à douter de la motivation des autres ;
- ▶ produit un regard pessimiste sur la condition humaine ;
- ▶ altère notre sentiment de sécurité de base, la valeur positive de soi et de la relation, secoue la foi et les croyances, finalement produit une crise existentielle.

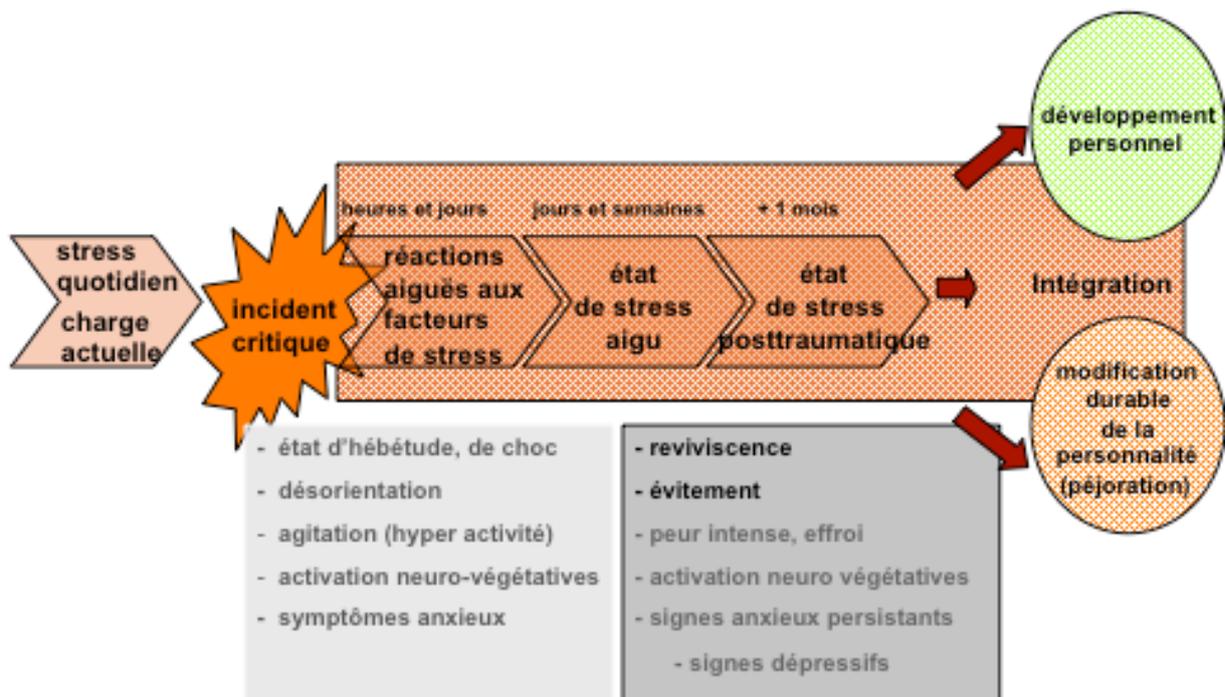
Bien que ces réactions soient parfaitement naturelles, le professionnel est tenu à en maîtriser la dérive, à assurer une meilleure qualité de travail, une plus grande efficacité, à développer ses aptitudes relationnelles tant avec les collègues qu'avec les bénéficiaires de soutien. Pour se faire, un certain nombre de tâches peuvent se montrer utiles, elles peuvent s'organiser en trois catégories : la co-protection, les ressources personnelles et les moyens individuels.

2.7. Le traumatisme

Laplanche et Pontalis (1967) définissent le traumatisme comme suit : « **Événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathologiques durables qu'il provoque dans l'organisation psychique. En terme économique, le traumatisme se caractérise par un afflux d'excitation qui est excessif, relativement à la tolérance du sujet et à sa capacité de maîtriser et d'élaborer psychiquement ces excitations...** »

Le stress traumatique immédiat : (réactions aiguës aux facteurs de stress, état de stress aigu) correspond aux réactions immédiates ou post-immédiates susceptibles de se manifester lors de la confrontation à une situation critique, violente et soudaine.

Le stress post-traumatique : il s'agit en quelque sorte des complications du stress traumatique immédiat.

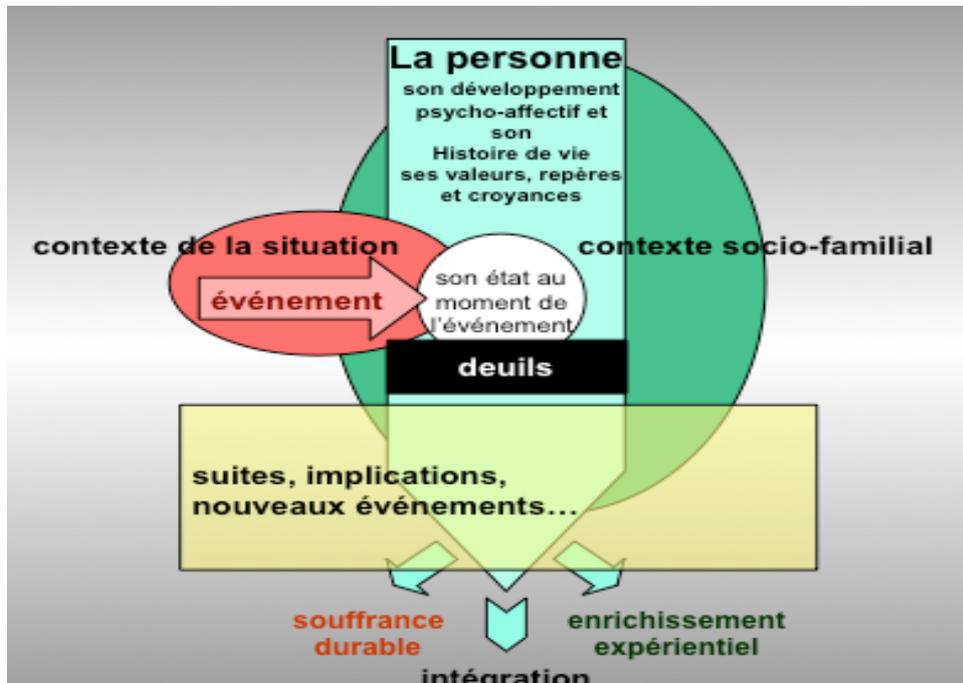


De façon plus générale, nous pouvons relever que le terme traumatisme dénote tantôt un événement, tantôt les réactions produites par un événement particuliers, chez une personne. Au cours du développement de sa théorie, Freud va, par moment, souligner l'impact d'une situation critique donnée (inceste, guerre), à d'autres mettre en avant une vulnérabilité tirant sa source dans le cours du développement de la personne, voire même substituer le concept de fantasme à la réalité d'un événement.

Il est intéressant de noter que nous trouvons aujourd'hui encore, au travers des différentes théories (qu'elles traitent du diagnostic ou des traitements) cette même ambivalence. En effet, certaines accordent toute l'importance à la force de l'événement, d'autres à la vulnérabilité ou la prémorbidité de la personne (présence de pathologie mentale ou de troubles de la personnalité antérieure à l'événement). Notre position se veut plus globale, dans le sens où nous considérons que l'intégration d'un événement dans la vie, l'histoire et le psychisme d'un individu, va dépendre de l'interaction de nombreux éléments distincts. En effet, l'expérience clinique montre bien qu'à un même événement chacun réagit à sa façon, avec des réactions plus ou moins fortes et plus ou moins retardées. Dans cette optique, il reste illusoire de prétendre pouvoir, au moment de l'événement, distinguer les personnes qui présenteront une souffrance durable de celles qui s'en sortiront grandies.

Cette non prédictibilité est due justement, aux jeux des multiples interactions produites par les divers éléments impliqués. Ces divers éléments peuvent, chacun considéré séparément, amplifier l'effet traumatique ou, au contraire, participer à la protection du sujet ou à l'intégration de la situation critique. Parmi ces éléments, à l'instar de Laplanche et Pontalis, relevons par exemple :

- la nature même de **l'événement** : la violence de son effraction, la menace à l'intégrité physique ou psychique, son afflux excessif d'excitation ;
- **le niveau d'implication** de la personne face à cet événement, ou sa susceptibilité à certaines de ses caractéristiques ;
- **la condition psychique et l'état physique** de la personne au moment de la situation critique ;
- **les compétences individuelles** (mécanismes de défense, pare-excitation, résilience) ou au contraire ses vulnérabilités, développées au travers de :
 - son développement psycho-affectif, sa structure ou ses troubles de personnalité, mais surtout son histoire de vie, **les aléas de son cheminement existentiel** ;
- **le contexte même de l'événement**, la prédictibilité de son apparition, le niveau de préparation, sa durée, etc. ;
- **le contexte socio-familial** de la personne, sa capacité à soutenir le sujet tout en évitant la mise en dépendance, ou, au contraire, sa fragilité et son altération ;
- la quantité et **l'importance des deuils** (objectifs et subjectifs) auxquels la personne devra faire face. Il peut s'agir du deuil de personnes aimées irremplaçables, mais encore deuil de compétences physiques ou mentales (liés à des déficits produits par l'événement), le deuil de représentations idéales de soi (impuissance lors de la situation) ou de la société (perte du sentiment de sécurité), parmi d'autres.



Relevons toutefois que l'implication de l'événement sur la suite de la vie, la façon avec laquelle le groupe social y a répondu (passer pour un héros, un lâche ou un traître par exemple) est aussi important que les composantes de la situation... si ce n'est plus encore.

Catégorisation des réactions

Ainsi, toute personne exposée à un événement potentiellement traumatisant peut présenter des réactions psychiques susceptibles de la marquer durablement. Par traumatisant, nous entendons un événement au cours duquel des individus ont pu mourir ou être gravement atteints dans leur intégrité psychologique ou physique, voire susceptible de causer un changement particulièrement marquant dans la vie de la personne, comportant des conséquences désagréables et durables et conduisant à un trouble de l'adaptation. Il peut s'agir du résultat d'un comportement humain ou de causes naturelles, dont l'étendue peut être micro- (impliquant un petit nombre de personnes) ou macro-sociale (où un grand nombre de personnes sont impliquées).

De fait, l'analyse des cas de chocs intenses lors de situations critiques révèle que les personnes touchées réagissent de façons diverses. Les symptômes peuvent être divisés en quatre catégories, même si, en pratique, il n'est pas possible de séparer ainsi le corps de l'esprit ou des émotions. Devant un danger, l'organisme réagit de façon à assurer sa survie. Quel que soit le mode de défense choisi, les réactions physiologiques demeurent les mêmes. Quel que soit l'agent stressant, que le danger soit réel ou seulement appréhendé, le résultat sera le même.

réactions physiologiques

- ▶ baisse d'énergie, épuisement ;
- ▶ faiblesse du système immunitaire (tendance aux rhumes, gripes, etc.);
- ▶ perturbations endocriniennes (menstruations, problèmes thyroïdiens, etc.);
- ▶ maux de tête, douleurs au dos ou musculaires ;
- ▶ problèmes cardio-vasculaires
- ▶ frilosité avec bouffées de chaleur ;
- ▶ changement dans les habitudes sexuelles : baisse ou augmentation de la libido, anorgasmie (absence d'orgasme).
- ▶ autres désordres somatiques.

réactions cognitives

- ▶ troubles de la mémoire, impossibilité de se souvenir d'aspects importants de l'événement;
- ▶ difficulté de concentration,
- ▶ diminution du champ de l'attention ;
- ▶ pensées récurrentes,
- ▶ images intrusives, flash-back;
- ▶ diminution de la confiance en soi, en ses capacités de jugement et de décision;
- ▶ perte d'objectivité;
- ▶ confusion;
- ▶ état de choc.

réactions psycho-émotionnelles

- ▶ anhédonie (absence de plaisir);
- ▶ étonnement, incrédulité;
- ▶ engourdissement émotionnel,
- ▶ sentiment de détachement;
- ▶ peur, phobie;
- ▶ vulnérabilité, susceptibilité;
- ▶ culpabilité ou sentiment d'indignité;
- ▶ impuissance;
- ▶ tristesse, solitude, désespoir, résignation;
- ▶ anxiété, angoisse,
- ▶ colère, rage;
- ▶ sentiment de ne pas être compris ;
- ▶ tendance à passer d'un état transitoire de victime à une identité permanente de victime.

réactions comportementales

- ▶ comportements d'évitement ;
- ▶ retrait, diminution de la participation à des activités significatives;
- ▶ prostration ;
- ▶ altération des champs familiaux et professionnels ;
- ▶ irritabilité, hostilité, instabilité et/ou
- ▶ comportements maniaques;
- ▶ tendance à se mettre en situation de danger;
- ▶ troubles du sommeil et de l'appétit;
- ▶ installation de dépendance aux toxiques (alcool, drogues et médicaments).

Réactions spirituelles

- Confrontation crue à la mort (effroi) ;
- Remise en question existentielle (sens de la vie) ;
- Remise en question de soi, des autres et de nos relations ;
- Remise en question des croyances, de la foi en un ordre supérieur.

3. L'AUTOPROTECTION

3.1. Gestion du stress :

Le lecteur l'aura compris, le stress, tel qu'il est interprété par les psychiatres et les psychologues correspond au débordement des capacités individuelles du sujet. Les techniques de gestion du stress visent dès lors à :

- mobiliser et accroître les ressources individuelles,
- développer les mesures d'auto-protection et
- travailler sur la co-protection (soutien, solidarité entre pairs et amélioration des relations collégiales).

Naturellement, cette démarche, du point de vue du salarié, est positive, utile et susceptible d'améliorer significativement le confort de la personne comme la qualité du lien social. Toutefois, il n'en reste pas moins que ces techniques de gestion du stress visent à améliorer les stratégies individuelles et groupales d'adaptation à la situation plutôt qu'à chercher une amélioration du contexte professionnel.

En effet, agir exclusivement sur l'adaptation au contexte professionnel plutôt que sur les conditions de travail correspond à un transfert massif de responsabilité sur les épaules des employés. Si cette stratégie peut garder tout son sens dans des situations sur lesquelles aucun moyen d'action n'est envisageable, elle présente une caractéristique perverse dans les autres cas de figure.

Le résultat des recherches épidémiologiques le montre clairement, les causes principales du stress en milieu professionnel sont à chercher dans les formes d'organisation du travail, le management orienté exclusivement vers une logique financière de maximisation des gains. Toute tentative de solution qui porterait sur autre chose que la forme d'organisation, le management et une gestion socialement orientée des ressources humaines ne serait que vaguement palliative et vouée à un succès décevant.

Ainsi, le risque évident, dans la pratique des séminaires de gestion du stress, est de servir d'alibi et de valider un mouvement de déresponsabilisation des entreprises. En d'autres termes, de maintenir, voire d'amplifier, un fonctionnement que l'on sait aujourd'hui extrêmement dangereux pour la santé du personnel. Cette pratique, strictement animée par des intentions bienveillantes pourrait, paradoxalement, avoir des effets délétères dans le sens du maintien d'un système qui nécessite impérativement d'être modifié.

Du point de vue des épidémiologistes, la réponse est sans appel, c'est sur les quatre composantes du modèle qu'il s'agit d'appliquer les tentatives de solution, soit :

- 1) calibrer les exigences du travail,
- 2) augmenter l'autonomie et de la participation de l'employé,
- 3) développer le soutien social entre pairs et par les cadres,
- 4) ré-équilibrer le rapport entre efforts et récompenses.

ce qui se trouve particulièrement bien résumé par le dernier paragraphe de l'article de Davezies :

« Dans cette perspective, la réponse à la demande stress ne consiste pas à aider le sujet à s'adapter à la situation qui lui est faite. Il s'agit d'analyser avec lui, au plus près de sa situation concrète, les dilemmes dans lesquels il se trouve piégé et de l'aider ainsi à développer sa capacité à penser, à débattre et à agir. »

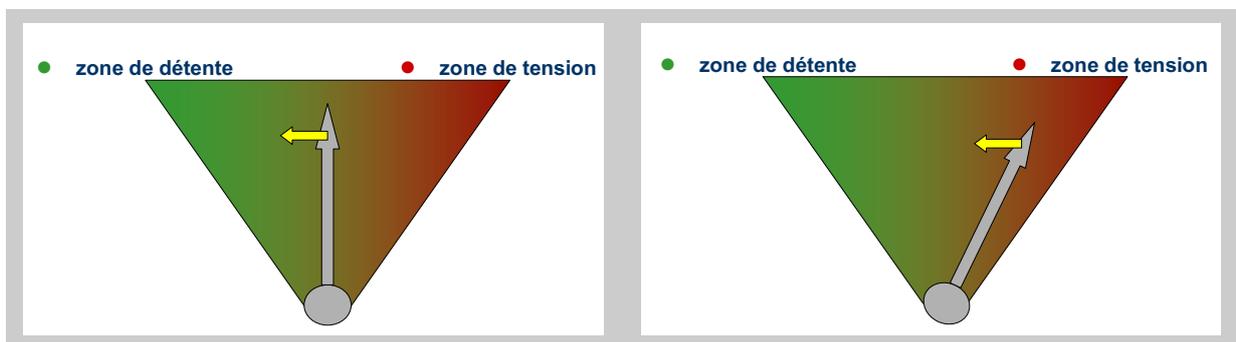
Répetons-le, le stress est un phénomène naturel utile et indispensable à la survie. Il permet de focaliser notre attention sur les difficultés et dangers potentiels rencontrés et de booster notre physiologie pour que notre corps et notre esprit puissent faire face. Il n'est donc pas question de chercher à l'éliminer. La tâche est impossible et si nous devions y arriver le résultat serait probablement dramatique. Par contre, comme nous l'avons vu, le phénomène peut s'enrayer, les mécanismes d'adaptation devenir insuffisants ou débordés.

Pour éviter ce débordement, un certain nombre de précautions peuvent se montrer utiles si ce n'est toujours efficaces. En premier lieu puisqu'il existe un rapport entre l'épuisement et la disponibilité des ressources, travailler à épargner et régénérer ces dernières est un excellent début.

Gestion des ressources :

- sommeil suffisant (qualité, quantité), pauses régulières,
- nourriture saine et en quantité suffisante,
- rythme de vie régulier, équilibre entre travail et loisirs,
- respect de nos limites,
- exercice physique,
- éviter alcool et drogues,
- techniques de relaxation,
- massages,
- et toutes nos méthodes individuelles de ressourcements.

Le tableau ci-dessous cherche à illustrer qu'avec des méthodes de détente et relaxation données (correspondant à l'efficacité en fonction des flèches jaunes qui sont de même valeur) le moment choisi pour les appliquer est déterminant. A savoir, dans le tableau de gauche les méthodes sont appliquées en phase de stress moyen (la zone orange), elles feront passer le niveau de stress vers la zone de détente (vert). Dans le tableau de droite, les techniques sont appliquées lorsque le niveau de stress est haut... avec la même efficacité, le niveau reste dans le rouge.



Nous cherchons à monter ici qu'un des éléments prédominant dans la gestion du stress réside dans le repérage de notre propre niveau de stress, la reconnaissance des agents les plus stressants pour nous ainsi que le repérage de nos techniques et méthodes de détentes les plus fonctionnelles, afin de les engager au plus tôt, pour garantir leur efficacité.

Chacun(e) sait qu'il va falloir travailler son stress à partir de soi-même, en commençant par maintenir un certain contrôle sur son corps. Presque toutes les personnes en possession d'une information adéquate, peuvent se mettre en conditions pour alléger le stress qui les affecte. Pour commencer, il est essentiel de garder à l'esprit le rythme suivant :

.....des petits buts, des petites tâches, un jour après l'autre.....

« Que vais- je faire aujourd'hui pour diminuer mon stress et me faire du bien ? »

Il est reconnu qu'une des clés de la gestion du stress, de manière générale, est d'avoir conscience de ses propres besoins. Une fois reconnus et pris en considération, la tension générale diminue. Pour alléger le stress, ce qui « marche » pour les un(e)s ne correspond pas forcément aux besoins des autres. De plus, les manières dont les personnes gèrent leurs stress évoluent, en fonction des facteurs extérieurs, de la vie qui les entoure, mais aussi de leurs expériences antérieures.

En ayant à l'esprit les cinq éléments suivants pour la gestion du stress, et en essayant de faire au moins une fois par jour quelque chose pour son propre bien- être physique, chacun(e) pourra maintenir un certain équilibre, même dans les situations les plus complexes.

1. Exercices

Il n'est pas toujours possible de faire du sport, mais on considère qu'une activité qui fait bouger le corps entier, et qui dure 20 minutes ou plus, avec accélération de la respiration et des battements du cœur, compte comme un exercice. Monter les escaliers à pied, jardiner vigoureusement, nettoyer la maison, marcher jusqu'au travail (si la sécurité le permet) sont considérés comme des exercices. L'esprit et le corps sont indissociables. Il est toujours possible de trouver 20 minutes dans une journée.

2. Alimentation

Très souvent on oublie de manger lorsqu'on est stressé ou alors, on se nourrit de manière inappropriée, de nourritures qui plaisent mais qui ne sont pas bonnes pour la santé (barres de chocolat / fritures / bonbons etc.). Pendant les moments de stress, il est essentiel d'établir des pauses régulières et suffisamment longues, pour que chacun(e) mange et boive, y compris du chaud.

Notre corps présente des besoins essentiels : repas réguliers, faciles à digérer, comprenant si possible des légumes ou des fruits. Liquides à volonté.... Ne jamais attendre d'avoir soif pour boire ! Des « en-cas » fait de fruits etc...On peut limiter le stress « nutritionnel » en évitant les excès :de sucre qui exacerbe la fatigue et les changements d'humeur, de caféine, de théine et de boissons au cola qui sont des stimulants et empêchent de se reposer ou de dormir, d'alcool qui est riche en calories, pauvre en nutriments, qui agit comme un dépresseur et qui interfère avec l'absorption des vitamines B, anti- stress.

3. Repos et sommeil

Le stress peut influencer le sommeil, en quantité et en qualité. La fatigue qui en découle devra être prise en considération rapidement. Pour certain(e)s, faire des exercices physiques rétablira rapidement la balance. Pour d'autres, il faudra trouver le moyen de « jongler » avec les moments de repos, d'aller se coucher plus tôt pour récupérer, ou de faire par exemple de brèves siestes de 10 à 15 minutes pendant la journée. Se reposer est une activité en soi, mais il peut être difficile pour certain(e)s de l'admettre et de se l'autoriser. Là aussi, intervenir en prévention évite l'épuisement et la maladie.

4. Relaxation et plaisirs simples...

Dans les situations de stress, s'octroyer un moment à soi peut être difficile à accepter, pour soi et son entourage, surtout lorsque les besoins des autres, et la situation extérieure sont détériorés. Il est cependant indispensable de s'occuper justement et particulièrement de soi (en tenant compte des circonstances, naturellement).

Il existe de nombreuses techniques de relaxation qui apportent une détente certaine mais qui ne peuvent être improvisées ; des cours doivent être pris...Les activités personnalisées et les petits moments agréables que chacun(e) s'accorderont sont essentiels. Ils permettront d'oublier pour un moment le stress du dehors.

Les manières de gérer le stress sont aussi nombreuses et variées que les personnes qui les utilisent, mais elles ont en commun les qualités suivantes :

- elles fournissent un moment de contrôle complet qui va du choix de l'activité à sa durée et à sa fréquence ;
- elles peuvent permettre à la personne de rester seule un moment : un bain, écouter de la musique au walkman, la lecture ;
- elles peuvent être sources de pensées réconfortantes, contact avec la famille, les amis.

On peut aussi choisir de faire quelque chose ensemble, jeu de cartes, d'échecs etc. D'autres s'amuseront avec des jeux électroniques. Enfin, celles (ceux) qui cuisinent sont doublement chanceux, ils gèrent leur stress en préparant un bon repas et font plaisir aux autres par ce moment de détente partagée.

Pour terminer, le contact avec la nature est une source de détente essentielle. Dans la mesure du possible, une promenade, écouter chanter les oiseaux, admirer un magnifique coucher de soleil apportent une détente spirituelle très intense et bénéfique aussi sur le plan physique.

Toutes ces recommandations et suggestions seront vaines si elles ne sont pas appliquées de manière régulière...et c'est probablement là le plus gros effort !

5. Communiquer pour diminuer son stress

Chacun(e) a une manière, un moment, un espace de choix pour communiquer à propos de son stress. Il est important de rester en contact avec l'autre et de parler de ce que l'on vit et ressent. Cependant, si l'on est isolé(e), ou que l'on passe par des moments particulièrement difficiles, avec des collègues « lointains » on aura recours à divers moyens pour communiquer :

- ▶ un journal,
- ▶ des lettres (envoyées ou non),
- ▶ le « Buddy System »
- ▶ le « monitoring » de son propre discours intérieur et de ses pensées à propos de la situation,
- ▶ communication par la prière et la méditation.

3.2. Comment se protéger ?

En ce qui concerne la gestion du stress, nous trouvons ce qui se rapporte à une situation en particulier et ce qui traite des mesures à prendre ou à respecter sur le long terme. Pour ce qui est des situations ponctuelles, notamment celles d'interventions, nous pouvons relever les points suivants :

PREPARATION MENTALE AVANT LA SITUATION

- ▶ Orientation quant à la mission :
« ma tâche consiste en ... »
- ▶ Champ de responsabilité :
« de quoi suis-je responsable ? Ce qui m'incombe c'est de... »
- ▶ Concentration sur la tâche :
« le plus important maintenant c'est de... »
- ▶ Différence entre quotidien et engagement :
« ceci est un engagement, j'applique mes connaissances... »

CONTROLE DE SOI PENDANT L'ENGAGEMENT

- ▶ Questionnement de soi :
« puis-je encore travailler correctement ? »
- ▶ Durée de l'engagement :
« l'engagement dure encore ... »
- ▶ Évitement d'impressions inutilement accablantes :
« à quoi dois-je être attentif, à quoi non ? »
- ▶ Rétablissement d'une respiration plus calme et profonde :
Respirer profondément, compter jusqu'à cinq, expirer profondément, compter,
- ▶ Eviter les tensions musculaires inutiles :
Passer votre corps en revue et détendez au mieux les muscles non nécessaires.
- ▶ Définition des critères d'interruption :
« l'intervention se termine pour moi lorsque ... »
- ▶ Orientation sur la suite :
« après l'engagement je vais faire les choses suivantes :... »

L'ensemble de ces points vise à concentrer l'attention sur la situation, la mission, le champ de l'action et les limites individuelles dans le cadre d'une intervention ponctuelle. La page suivante traite des mesures à prendre sur le long moyen et long terme.

Le chapitre précédent le montre bien, les risques du métier sont nombreux et importants, tant le stress se montre partout présent dans la profession. Rares seront ceux ou celles qui échapperont tout au long de leur vie active aux aléas du métier. Ce chapitre-ci vise à présenter une série de moyens propres, éventuellement, à diminuer l'impact négatif du stress sur l'agent. Le lecteur avisé remarquera qu'une partie des propositions porte sur la personne et l'autre sur les relations. En effet, il ressort clairement qu'un des impacts les plus importants du stress porte sur nos relations, or, il est démontré que les relations interindividuelles, l'esprit de groupe, la confiance dans le soutien social, sont des facteurs fondamentaux dans la gestion du stress individuel.

A partir de la réalisation de l'importance de la mise en place de moyens pour nous permettre de récupérer, de la capacité à reconnaître nos premiers signes de stress, d'évaluer notre état de stress assez tôt et de connaître nos moyens de relaxation, un certain nombre d'éléments sont susceptibles de nous permettre de nous protéger de l'épuisement :

Auto-protection :

- prise de conscience de l'état de stress,
- repérage des agents stressants dans notre environnement,
- évaluer nos capacités physiques et mentales,
- chercher à abaisser le niveau d'anxiété,
- s'assurer d'activités de loisirs nombreuses et variées,
- développer des stratégies de gestion du temps,
- améliorer notre organisation,
- travailler sur des résolutions de problèmes,
- rester réaliste et précis dans notre monologue intérieur,
- développer des pensées positives,
- éviter, si possible, de prendre d'importantes décisions lorsque trop stressé,
- chercher à prendre du recul,
- savoir dire oui / non, respecter nos limites, savoir déléguer,
- se montrer attentif à nos changements (habitudes, comportement et humeur),
- contacter nos valeurs personnelles, philosophiques et spirituelles,
- tolérance et adaptabilité,
- gérer nos frustrations,
- repérer nos ressources et les développer,
- cultiver les liens positifs,
- soigner nos relations familiales, amicales et sociales,
- développer la qualité de nos relations professionnelles,
- cultiver le rire et le sens de l'humour,

Finalement, les êtres humains sont grégaires, ils vivent en groupe. Dès lors, le groupe devient à la fois le moyen de se protéger des souffrances, malheurs et en même temps source de tensions et de difficultés.

Les professionnels de la santé cherchent à développer des moyens pour diminuer, soulager la souffrance, baisser le niveau de tension et protéger les individus contre les effets pathologiques de la rencontre avec le drame, la catastrophe et l'effroi. Bien des méthodes ont été développées sans toutefois réussir à se mettre d'accord sur leur efficacité.

Pourtant, il existe un point sur lequel les recherches semblent mettre les professionnels d'accords, elles se penchent sur les soldats confrontés aux horreurs de la guerre et elles montrent : que les soldats travaillant en petites unités, avec une bonne relation de groupe (amitié, solidarité) sous les ordres d'un « petit chef » en qui ils ont confiance (il n'a pas besoin d'être aimé, il suffit que les soldats pensent qu'il ne les mettra pas en danger inutilement, qu'il ira avec eux, devant eux et qu'il les défendra face à l'ennemi comme en regard de la hiérarchie) sont bien mieux protégés psychiquement que les autres.

Nous réalisons alors à quel point des relations de qualité protègent l'individu contre les méfaits du stress et de la souffrance. Il devient alors évident de constater qu'un des meilleurs moyens de protéger l'individu réside dans le fait de soigner ses relations, qu'elles soient sociales, professionnelles ou familiales.

Co-protection :

Du point de vue des relations professionnelles, il s'agira alors de mettre en place des mesures de « co-protection » qui pourraient tenir notamment dans le fait de :

- ✿ respecter les tâches de chacun,
- ✿ faire circuler l'information,
- ✿ éviter de propager les rumeurs,
- ✿ développer l'écoute de nos collègues,
- ✿ manifester une communication claire et précise,
- ✿ encourager nos collègues,
- ✿ chercher à mieux se connaître et développer des liens de confiance,
- ✿ reconnaître nos compétences comme celles des autres,
- ✿ se montrer attentif aux réactions des uns et des autres,
- ✿ encourager l'organisation du travail en petit groupe ou unité,
- ✿ développer le travail d'équipe,
- ✿ améliorer et harmoniser les relations avec la hiérarchie,
- ✿ demander des supervisions,
- ✿ organiser des groupes de soutien entre pairs.

Les groupes de soutien aux pairs devraient offrir la possibilité d'exprimer les réactions émotionnelles (mais ne pas l'imposer non plus) de même que traiter les préoccupations techniques ou éthiques concernant les tâches professionnelles.

Le lecteur aura compris qu'il n'est pas question ici de trucs ou de moyens universels et imparables pour faire face aux débordements associés au stress, mais bien d'une série de mesures propres à améliorer, dans la mesure du possible, la situation.

Force est de reconnaître que les mesures d'amélioration des relations collégiales ne sont pas faciles à apporter, surtout lorsque l'on a compris que l'individu, sous l'effet du stress, devient tendu, méfiant, vulnérable, irritable et vite hostile. Or, c'est justement là qu'il est important de faire quelque chose.

Dans le même ordre d'idée, c'est surtout lorsque nous sommes stressés qu'il semble le plus difficile d'engager nos méthodes de relaxation et de détente... d'où l'importance de les adopter au plus vite, avant la zone rouge, pendant qu'elles sont le plus praticable et le plus efficace. Apprenons donc à reconnaître nos premiers signes de stress, à évaluer notre niveau de tension, repérer nos mesures individuelles d'adaptation et de détente pour les engager lorsqu'il est encore temps.

3.3. L'auto-évaluation

Ce sous-chapitre est tiré de l'ouvrage de Pascale Brillon : « Entretenir ma vitalité d'aidant. Guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle » (Les Éditions de l'Homme, Montréal, 2020). Il regroupe les questions à se poser en cinq catégories distinctes :

- les auto-soins émotionnels, spirituels, cognitifs, physiques et professionnels.

Nos auto-soins émotionnels :

- je dose mon exposition à la violence (séries télé, films, romans, nouvelles, etc.) ;
- je pratique une activité agréable et ludique ;
- j'entretiens mon côté épicurien, mon rapport aux choses ;
- j'apprivoise la joie, la légèreté et le plaisir ;
- je m'offre des moments emplis de réconfort ;
- je ris aux éclats, je me bidonne franchement régulièrement ;
- je me gâte avec des petites attentions ;
- je suis capable de dire non et de refuser certaines demandes ;
- je me considère avec indulgence et bienveillance ;
- je peux reconnaître mes forces, mes réalisations ;
- j'habite assez bien mon corps, je suis conscient de mes sensations physiques ;
- je suis capable de nommer mes émotions de façon spécifiques ;
- j'accepte mes émotions avec bienveillance mais sans complaisance ;
- je prends du temps pour exprimer ce que je ressens de diverses façons saines ;
- je me permets de pleurer, de crier, de régresser ou de paniquer parfois ;
- je côtoie des gens qui m'aiment tel que je suis et qui me font du bien ;
- j'accepte de me faire réconforter par les autres ;
- je suis une démarche psychothérapeutique.

Nos auto-soins spirituels :

- je m'expose à des expériences d'émerveillement ;
- je m'expose à de la bonté, à de la compassion, à de la solidarité ;
- je passe du temps avec de jeunes enfants ou des personnes âgées ;
- j'entretiens ma réflexion spirituelle ;
- je passe du temps en pleine nature ;
- j'entretiens une vision optimiste et une gratitude envers la vie ;
- je contribue à des causes en lesquelles je crois profondément ;
- je prends du temps pour méditer, philosopher ou prier ;
- je consacre du temps à mes valeurs, à trouver un sens ;
- j'essaie de tenir compte des aspects non matériels de la vie.

Nos auto-soins cognitifs :

- je m'expose le plus possible à la beauté, à la grandeur, au génie ;
- je suis en contact avec des œuvres qui m'inspirent ;
- je me réserve des moments d'introspection, de réflexion ou de méditation ;
- je vais quelquefois à des spectacles, au musée, au théâtre, à des conférences ;
- j'ose m'intéresser à des choses qui me sortent de ma zone de confort ;
- j'ose parfois la fantaisie, le non-conformisme ;
- j'entretiens ma curiosité intellectuelle ;
- je m'expose à des idées, à des opinions qui me stimulent ;
- je m'accorde des moments sans téléphone, sans ordinateurs et sans tablettes ;
- j'améliore ma tolérance à l'imperfection humaine ;
- je me permets d'être plus souple, plus nuancé dans mes jugements ;
- j'augmente ma tolérance à l'incertitude de la vie ;
- je me sens en congruence entre mon mode de vie et les conseils que je prodigue ;
- je tien un journal intime.

Nos auto-soins physiques

Quels sont les auto-soins de cette catégorie que nous mettons en application dans notre quotidien ?

- j'entretiens de saines habitudes alimentaires ;
- je dors suffisamment ;
- je fais au moins 60 minutes d'exercice par semaine ;
- je consacre assez de temps pour les activités sexuelles ;
- je suis suivi régulièrement par un médecin ;
- je prends au moins trois ou quatre semaines de vacances par année ;
- je prends congé en cas de maladie, de fatigue ou de sentiment de fragilité ;
- je me fais donner des massages de temps en temps ou je vais au spa ;
- je pratique le yoga, le taï-chi, ou une technique de respiration ou de relaxation.

Nos auto-soins professionnels

- je cherche à me sentir entendu et respecté au sein de mon équipe ;
- je m'assure de ne pas me retrouver dépassé, débordé, à bout ;
- je prends le temps d'échanger avec mes collègues ;
- j'ai aménagé mon environnement de travail afin qu'il soit réconfortant et agréable ;
- je fais attention à la qualité de mes échanges avec mes collègues ;
- je prends une pause dans ma journée de travail ;
- je prévois des moments pour accomplir les tâches administratives ;
- j'entretiens mon esprit d'équipe grâce à des activités sociales ludiques ;
- je fixe des limites professionnelles qui me respectent ;
- je sens que je peux participer, d'une certaine façon, à la prise de décision ;
- j'investis dans des projets stimulants et nourrissants ;
- j'ai prévu un plan d'urgence en cas de crise potentielle ;
- je partage mes insatisfactions de façon saine avec les bonnes personnes ;
- je consacre du temps à réfléchir à la valeur et au sens de mes interventions ;
- je participe à des études sur l'efficacité de nos services ;
- je profite de séances de supervision ;
- je vais régulièrement en formation ;
- **et enfin, j'oserai partir, s'il le faut vraiment.**

3.4. Le « Buddy System »

Les plongeurs sous-marins sont formés à travailler en couple. Chaque plongeur est responsable de son partenaire. Il est attentif à son état avant de partir, il vérifie le matériel de son partenaire, s'assure d'en bien connaître le fonctionnement, vérifie la pression dans les bouteilles, la qualité et la fonctionnalité de l'équipement de sécurité, etc. Pendant la plongée il est attentif au comportement de son partenaire. Par exemple, « l'ivresse des profondeurs » est un problème souvent rencontré. Le fonctionnement psychique est modifié par les particularités de l'oxygénation, la personne se sent extrêmement bien, perd sa qualité de jugement et son objectivité, au risque de se mettre en danger. Souvent nous nous montrons plus prudent lorsque nous nous sentons responsables pour un tiers. Le « buddy system » trouve ici encore tout son sens. Le partenaire sera alors responsable de maintenir la sécurité de son collègue et le ramener sain et sauf à la surface. Il sera encore attentif à son état après la plongée ... et pour la prochaine.

Outil de gestion du stress, le « buddy system », ou système entre amis, entre « potes » est une stratégie de base pour les groupes d'intervention de crise ou pour toute autre équipe travaillant dans le stress. Ces partenaires doivent être attentifs à deux points importants :

- ▶ une grande fatigue et le manque d'alimentation affectent le jugement et l'efficacité dans le travail.
- ▶ une personne exténuée n'est pas le meilleur juge de sa propre capacité au travail.

Le « Buddy system » implique un accord entre deux collègues, et peut être utilisé à tous les niveaux d'une organisation, d'une entreprise ou d'un service.

La paire va prendre le temps d'échanger des informations à propos de chacun(e) au sujet des :

- * habitudes de travail
- * besoins spécifiques de pauses, d'alimentation, d'exercices, de repos.
- * signes typiques de stress et de fatigue
- * méthodes préférées pour la gestion du stress

Ensuite, les partenaires vont se donner l'autorisation mutuelle d'intervenir lorsqu'ils repèrent chez l'autre les signes de stress et de fatigue et ils vont se soutenir ainsi, en se rappelant régulièrement de réagir par rapport à ces signes, conformément à l'accord passé, bien sûr **sans jugement**.

EN CONCLUSION

La gestion du stress est l'affaire de tous, mais commence par soi-même. Toute personne stressée provoque rapidement du stress chez ses proches (privés ou partenaires de travail).

Savoir reconnaître son propre stress, en parler et apprendre à le gérer est la base d'un équilibre à long terme et d'une plus grande disponibilité pour tous les imprévus qui sont souvent légions dans les endroits où l'on peut être appelé(e) à travailler.

La méthode du buddy system permet de diminuer quelque peu les difficultés de communication causées par le haut niveau de stress. En effet, l'installation de la confiance, le contrat relationnel et le fait de bien se connaître rend plus acceptables les remarques, suggestions et questions qui peuvent être formulées. Toutefois, comme les plongeurs qui bien qu'en couple sont membres d'une palanquée (groupe de plongeurs), les intervenants sont membres d'une équipe d'intervention, opèrent au sein d'une organisation qui elle collabore avec d'autres organismes. Pour cette raison, il est nécessaire, pour le bien de tous et afin de tenter de diminuer le stress de chacun, de travailler sur notre communication. Nous abordons ainsi ici le concept de feedback.

3.5. Le Feed-back

Objet du feed-back : Le feed-back vous permet d'éprouver votre propre perception des choses et de lever les malentendus qui auraient été engendrés par certains comportements. Ce n'est pas un outil destiné à l'analyse ou à la transformation de votre interlocuteur. Il donne des informations qui peuvent être précieuses et utiles à l'évolution de la relation et au développement de la personnalité. Les échanges auxquels il donne lieu comportent des informations plus personnelles s'il s'agit d'un droit de réponse accordé de manière réciproque. Le feed-back reflète les valeurs, les idées et les sentiments de la personne qui le donne.

Donner un feed-back

Disposition du destinataire : Vérifiez que le destinataire est disposé à recevoir votre feed-back. En ce qui concerne votre franchise, adaptez-vous à lui : trop de franchise inhabituelle peut choquer votre interlocuteur et le bloquer dans sa disposition à écouter. Tenez compte de la réceptivité du destinataire et des limites de sa perception.

Choisissez le bon **moment** pour donner un feed-back :

Il devrait intervenir le plus directement possible.

C'est lorsqu'il est souhaité par le destinataire qu'il est le mieux reçu.

Contenu du feed-back : ne donner que des retours qui concernent le **comportement** (et non pas qui critique la personne elle-même) et qui soient constructifs pour votre interlocuteur. Exprimez-vous de manière précise et concrète ; faites bien la distinction entre ce qui est de l'ordre de la perception, des suppositions, **de l'interprétation** et du ressenti:

Perception j'ai remarqué... j'ai vu... j'ai entendu...

Suppositions je crois... je pense... j'imagine...

Ressenti j'ai senti... j'ai ressenti... je me suis senti(e)... je voudrais bien...

Interprétation j'attribue une signification ou une intention ...

Rendez votre réaction compréhensible. Evitez de porter des jugements, de coller des étiquettes, de procéder à des caractérisations. Ne portez pas de jugement et ne généralisez pas. Décrivez une expérience et un vécu en vous fondant sur des observations et des événements.

Recevoir un feed-back

Demander un feed-back : notre perception des choses ne correspond pas nécessairement à celle de nos collègues ou de nos supérieurs hiérarchiques ; elle est influencée par différents facteurs. C'est pourquoi vous devez demander de façon concrète les informations que vous voulez obtenir, par rapport à un rôle, une situation, une fonction donnée, etc. Ne vous contentez pas d'un jugement global, exigez des remarques précises, de manière à pouvoir comprendre ce que pense votre interlocuteur. Les chances pour qu'un véritable retour ait lieu sont proportionnelles à votre propre ouverture.

Recevoir un feed-back : écoutez attentivement et essayez de saisir complètement ce que votre interlocuteur pense réellement et ce qu'il ressent. Consignez par écrit les remarques qui vous ont été particulièrement douloureuses et laissez-les provoquer une réaction en vous. Relisez-les jusqu'à ce que vous compreniez l'impression qu'elles vous ont faite (ce qu'elles ont déclenché en vous). Essayez d'identifier la situation ou l'élément déclencheur qui suscite cette réaction indésirable. Ne faites pas d'objections, même si le feed-back vous semble inexact.

Que puis-je en faire ? Saisissez les opportunités d'apprentissage que présente un feed-back. Prenez les retours positifs également au sérieux. En vous observant vous-même, vérifiez sur le long terme les (nouvelles) caractéristiques que l'on vous a signalées. Convenez d'un signe avec votre partenaire, par lequel il vous indiquera que vous adoptez le comportement inopportun dont il a été question. Développez une stratégie pour contrer les difficultés et développer les qualités en cause. Quelques mois plus tard, demandez un nouveau feed-back pour vous exercer.

3.6. L'épuisement professionnel : prévention et accompagnement

Au plan national, en 2010, un tiers de la population active suisse occupée s'est dit fréquemment ou très fréquemment stressé au travail. Le SECO estime à 12% l'augmentation des personnes touchées par cette question ces dix dernières années. Quant à l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, elle évalue qu'un européen sur quatre souffrirait de stress au travail et que 50% à 60% de l'absentéisme seraient dus au stress.

« La lutte contre le stress au travail représente sans doute l'un des grands défis que devront relever les gouvernements, les employeurs et les syndicats au cours de années à venir. Car les entreprises qui auront le plus de chances de réussir seront celles qui aideront les travailleurs à faire face au stress et qui réaménageront soigneusement le milieu de travail afin qu'il soit mieux adapté aux aspirations humaines » (Bureau international du travail, 2011).

Différentes lois édictent les obligations de l'employeur vis-à-vis de la santé des employés :

- la loi sur le travail (LTr, OLT3, art.2) indique que **« l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer la protection de la santé [...] et de garantir la santé physique et psychique des travailleurs »**.
- la loi sur l'assurance-accidents (LAA, art.82) précise que **« l'employeur est tenu de prendre, pour prévenir les accidents et maladies professionnels, toutes les mesures dont l'expérience a montré la nécessité »** et que **« l'employeur doit faire collaborer les travailleurs aux mesures de prévention »**.
- Enfin, la directive MSST (CFST n°6508) décrit les obligations de l'employeur en fonction de la taille de l'entreprise et de l'inventaire des dangers professionnels identifiés.

Ces lois sont naturellement en vigueur, des employés ont déjà attaqué leur entreprise en justice, et pour certains, eut gain de cause, en termes de jurisprudences, nous pouvons notamment relever, en France, celui de la Cour de Cassation, qui a reconnu :

- ☐ un salarié victime d'un accident de santé lié au stress, du fait d'une politique de surcharge au travail pour une réduction des coûts, peut invoquer la *« faute inexcusable »* de son employeur ;
- ☐ la faute inexcusable est reconnue lorsque l'employeur *« avait ou aurait dû avoir conscience du danger »* et *« n'a pas pris les mesures nécessaires »* pour en préserver les salariés ;
- ☐ l'entreprise qui impose des rendements et des objectifs toujours plus hauts *« ne peut ignorer ou s'affranchir des données médicales afférentes au stress au travail et ses conséquences sur les salariés »* ;
- ☐ l'obligation de sécurité de tout employeur ne peut pas *« exclure le cas non exceptionnel, d'une réaction à la pression ressentie par le salarié »*.

La Suisse n'est par ailleurs pas en reste, en effet, le Tribunal fédéral et d'autres tribunaux suisses ont admis des actions en responsabilité civile dirigées contre des employeurs en raison du stress subi par des salariés. Il a été entendu notamment que l'on pouvait parler de **responsabilité pour le stress au sens étroit** lorsque le stress était provoqué par :

- une pression de travail et de performance excessive ;
- des contraintes temporelles ;
- l'obligation de réussite ;
- l'attribution de tâches que le travailleur ne peut pas maîtriser ;
- la surveillance excessive ;
- les critiques constantes en raison d'un volume de prestation insuffisant.

On peut parler de **responsabilité pour le stress au sens large** lorsqu'il n'est pas provoqué par la surcharge, mais par d'autres éléments de l'activité de travail. Comme par exemple : le bruit, la température, la fumée passive, l'espace de travail, etc. Elle peut être également invoquée en cas de mobbing, mais aussi lorsqu'elle découle de caractéristiques de l'activité telles que : monotonie, danger, responsabilité, temps de travail, travail isolé, sous-charge, etc.

Ainsi, toujours selon le Tribunal fédéral et d'autres tribunaux suisses :

- ☐ **l'employeur doit protéger la personnalité de ses travailleurs. Il doit notamment éviter de surcharger le travailleur dans une mesure telle que sa santé soit mise en danger (art. 328 CO) ;**
- ☐ **l'employeur doit tenir compte des travailleurs présentant une capacité de travail réduite et du risque accru auquel sont exposés des travailleurs requérant des mesures particulières de protection (limitation de certaines tâches contraignantes) ;**
- ☐ **l'existence de contraintes ne viole pas en soi le contrat de travail. Toutefois, si elles provoquent des atteintes à la santé du travailleur, l'employeur est soumis à des obligations de protection. La violation de ces obligations peut engager sa responsabilité.**

Il faut naturellement qu'un lien de causalité soit établi entre les souffrances de la personne et les conditions de travail. Du point de vue du droit, la responsabilité de l'employeur présuppose un lien de causalité adéquate et naturelle entre l'atteinte à la santé et une situation de stress imputable à l'employeur.

La causalité « adéquate » est facilement démontrable, les connaissances médicales actuelles montrent que le stress peut provoquer des atteintes à la santé.

La causalité « naturelle » est plus difficile à démontrer, puisque les maladies sont le plus souvent produites par une conjonction de causes en interaction.

En termes de « faute », la responsabilité de l'employeur est engagée lorsque :

- l'employeur n'a pas organisé le travail de telle sorte qu'il ne puisse être accompli sans stress excessif ;
- des conséquences du stress sont déjà visibles, que des indices laissent penser que la santé d'un travailleur est menacée par son activité ;
- l'employeur a été informé de la surcharge par le travailleur concerné ou par des tiers (collègues, médecin du travail, etc.).

Face à ces injonctions, il semble risqué pour une institution, une entreprise ou n'importe quel employeur de ne pas s'engager dans une démarche visant à protéger la santé de ses collaborateurs. En dehors des considérations légales (il y a fort à parier que dans les années à venir des employés mal protégés se retourneront contre leur employeur) ou encore morales et sociales, des considérations économiques imposent un travail de réflexion et des actions concrètes de maintien de la santé des collaborateurs.

En effet, sur un plan strictement financier, les coûts directs et indirects liés au stress au travail sont très importants. Le SECO estime ce chiffre à 4,2 milliards de francs en Suisse, soit 1,2% du PIB (étude de 2000). Ces coûts incluent les frais médicaux, les frais d'automédication et les pertes de production liées aux absences des collaborateurs atteints dans leur santé. Plus d'un tiers des rentes AI sont octroyées dans le cadre de troubles psychiques.

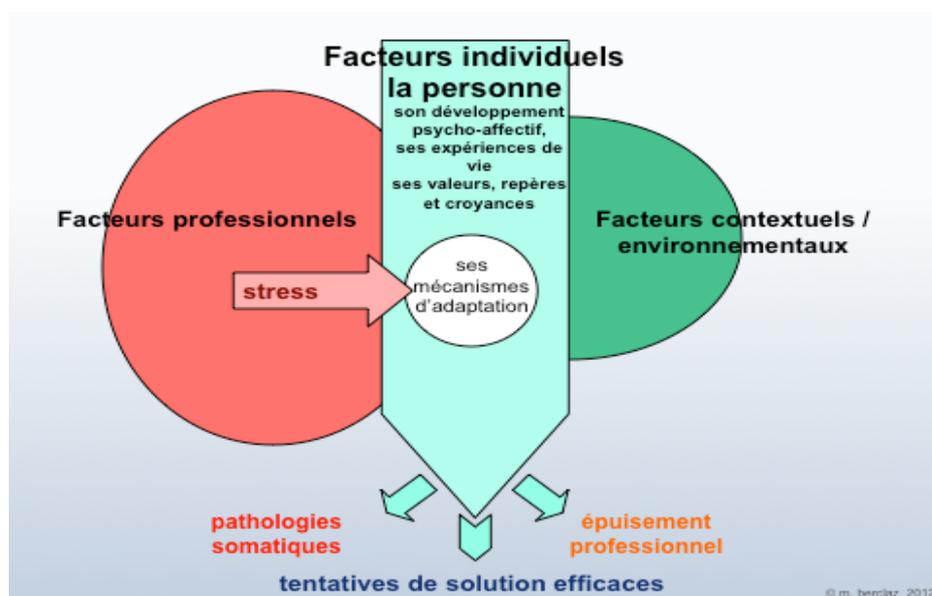
Devant l'augmentation constante du taux d'absences annuel, des absences de longue durée pour cause d'épuisement professionnel mais également de la sollicitation des Services de santé du personnel, il ressort comme une évidence la nécessité, non seulement de développer des réflexions sur le sujet, mais de mettre en place, de façon concrète, des mesures :

- de prévention,
- d'accompagnement et
- de traitement,

dans une approche à la fois individuelle, systémique et organisationnelle de nature à préserver l'engagement des collaborateurs ainsi que leur santé. Ces démarches devraient être concrètes, efficaces, élaborées à partir de la base (avec les collaborateurs), évaluées régulièrement, adaptées et modifiées lorsque nécessaire.

Ainsi, Elisabeth Rebourg et Anaïs Stauffer estiment de façon très pertinente que la problématique du stress au travail (stress cumulatif et épuisement professionnel) doit impérativement être pris en compte par l'institution et que le projet devait être construit sur plusieurs niveaux, soit :

- 1) **prévention primaire** : éliminer ou réduire les sources de stress présentes dans l'organisation afin d'en diminuer l'impact négatif sur la santé des collaborateurs ;
- 2) **prévention secondaire** : action sur les facteurs personnels et contextuels, faire en sorte d'aider les collaborateurs à mieux s'adapter à leur environnement de travail ;
- 3) **prévention tertiaire** : mettre en place une procédure d'accompagnement spécifique pour les collaborateurs aux prises avec un problème de santé au travail et favoriser leur réinsertion professionnelle.



Dans le cadre de la prévention tertiaire, nous pourrions imaginer une procédure d'accompagnement structuré de la manière suivante :

Repérage et évaluation de la portée des : facteurs individuels, facteurs contextuels et facteurs professionnels.

Actions distinctes sur chacun des éléments repérés : dans notre description de l'épuisement professionnel, nous avons relevé la coexistence et l'interaction entre divers éléments rangés dans les trois catégories ci-dessus. L'expérience montre qu'il est exceptionnel qu'un élément isolé produise les souffrances en question. De son côté, la pratique démontre qu'il est souvent difficile, pour ne pas dire impossible, d'éliminer toute source de stress dans l'organisation. On peut penser, sans trop de risque de se tromper, qu'un changement massif d'un ou deux éléments ne sera pas suffisant à apporter le soulagement nécessaire. Dans ce sens, l'idée consiste à tenter d'apporter « le plus possible » d'amélioration sur « le plus possible » d'éléments, qu'ils soient d'ordre professionnel, contextuel ou individuel. La stratégie s'appuie sur l'idée qu'un grand nombre de petites améliorations pourraient produire un soulagement significatif.

Arrêt de travail de durée suffisante : à partir d'un certain niveau d'épuisement, il semblerait indispensable de permettre à la personne de se protéger des agents stressants, de se reprendre, se reposer, récupérer ses énergies. Un arrêt trop bref causerait inévitablement un retour plus ou moins rapide de la souffrance.

Reprise préparée avec adaptation : le retour devrait être soigneusement préparé avec le collaborateur. Une adaptation particulière, temps partiel, réduction de sa charge, modification de son cahier des charges, changement de poste ou tout autre modification concernant l'organisation pourraient avoir à être modifiés.

Évaluation de l'impact des adaptations et nouvelle correction si nécessaire.

4. LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

4.1. Le soutien aux pairs

Les méthodes de gestion de situations difficiles, de stress ou d'anxiété, telles qu'elles sont enseignées dans les écoles de police ou les différents services (l'analyse transactionnelle, la sophrologie, la relaxation, par exemple) se montrent très utiles et adéquates dans les situations critiques quotidiennes. Elles s'avèrent probablement insuffisantes, voire inutilisables, dans des situations dramatiquement extraordinaires et anormales.

Nous savons que l'anxiété a une fonction naturelle qui est de repérer les situations critiques et préparer l'esprit comme le corps à réagir. Elle focalise l'attention sur la partie de la réalité externe potentiellement dangereuse, en excluant toute pensée ne s'y attachant pas et en ne traitant que les perceptions pertinentes. Elle peut ainsi focaliser l'attention sur une action, une mission et enclencher un processus de comportements automatiques. Les statistiques semblent montrer que les intervenants ayant suivi les exercices de simulation adéquats et qui sont au bénéfice d'une importante expérience (c'est-à-dire ceux qui ont eu l'occasion d'automatiser un apprentissage, et qui ont à leur disposition une procédure et des comportements adaptés à ce type de situations) courent moins de risque que leurs collègues de présenter un état de stress post-traumatique. Cependant, cela n'exclut pas un phénomène de sur-focalisation, où l'angoisse trop intense mène le sujet à ne considérer qu'un détail insignifiant du contexte. Par ailleurs, il y a fort à parier que le phénomène qui autorise l'enclenchement du fonctionnement automatique soit une forme de dissociation.

Celle-ci permettrait d'éviter le contact avec les émotions susceptibles d'handicaper le sujet dans sa mission. Si tel est le cas, la partie émotionnelle de l'événement pourrait rencontrer des difficultés à être intégrée dans l'existence du sujet. A moyen ou long terme, une partie des symptômes du stress post-traumatique serait alors susceptible d'apparaître chez l'intervenant.

La psychologie d'urgence est devenue un phénomène de mode ayant engendré des formations nombreuses et variées, mais ayant également suscité doutes, controverses et critiques. Dans le but de pallier à la surproduction de personnes insuffisamment formées, et sous l'égide du Mandataire du Conseil Fédéral pour la préparation du service sanitaire coordonné (SSC), le Réseau national pour l'aide psychologique d'urgence (**RNAPU**) travaille sur un projet visant à définir des critères de qualité en matière de formation, d'engagement et d'organisation. Dans cette démarche, il a défini trois groupes de personnes qualifiées :

- les membres de groupes d'assistance (Care Givers),
- le personnel de soutien aux pairs (Pairs),
- les spécialistes possédant une qualification supplémentaire en psychologie d'urgence.

Dans les corps constitués genevois (police et sapeurs pompiers professionnels) comme dans le corps de gardes-frontières romand, la fonction des cellules de débriefing (exclusivement composées de pairs) est plus étendue que celle prévue par le RNAPU, elle comprend notamment :

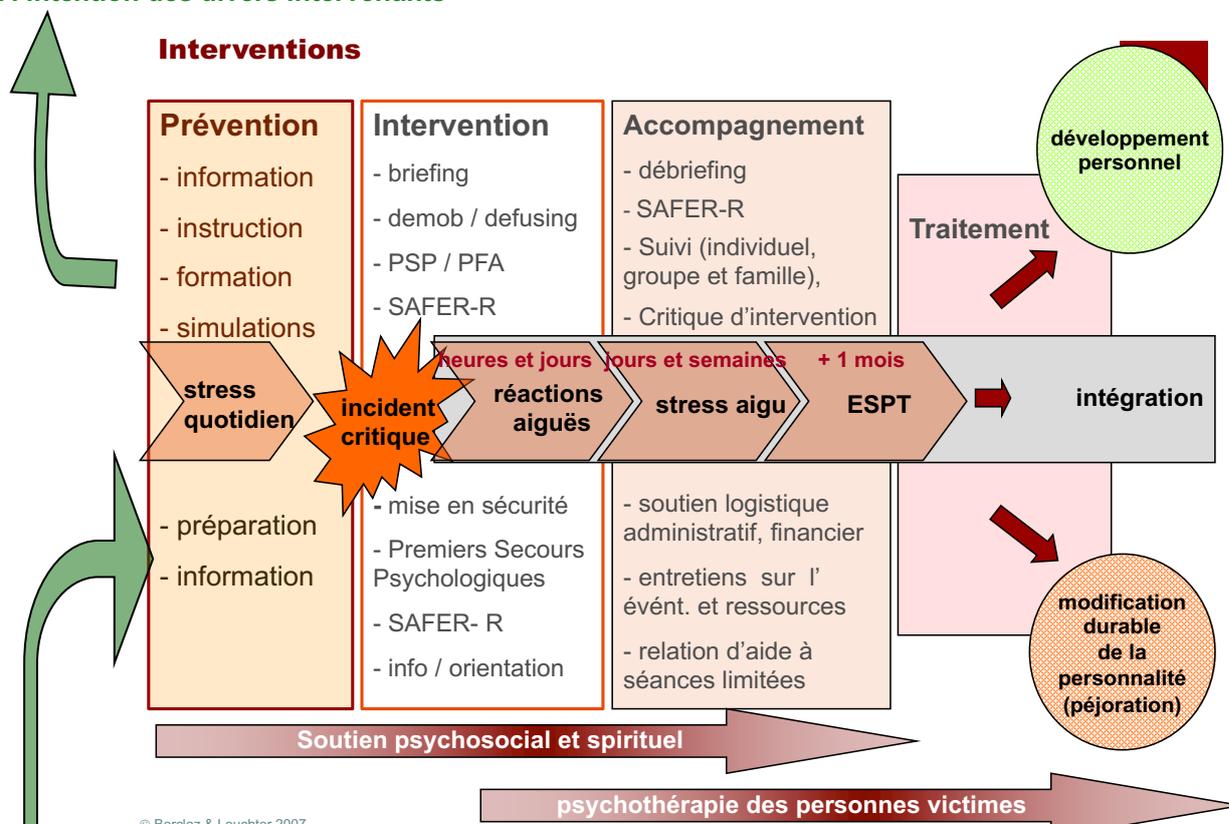
- l'encadrement des pairs en situation critique,
- le soutien psychosocial,
- le débriefing et
- l'assistance pour d'autres types de difficultés potentielles dans l'entreprise.

Ces fonctions nécessitent une formation nettement plus sérieuse. A savoir à Genève, la formation de base est de 20 jours de formation théorique et pratique, 10 jours de stage, 20 heures de supervision sur une année et un travail écrit. Parmi ce personnel de soutien aux pairs un certain nombre d'individus, chargés d'encadrer l'équipe de soutien, suivent une seconde année de formation (encore 20 jours, 20 heures de supervision et un autre travail de certification).

Il s'agit de développer des pratiques qui mobilisent, individuellement et collectivement, les ressources des personnes victimes de crises et de traumatisme, celles qu'elles peuvent trouver dans leur contexte, dans leur histoire, dans les énergies individuelles et dans la préoccupation du souci de l'autre.

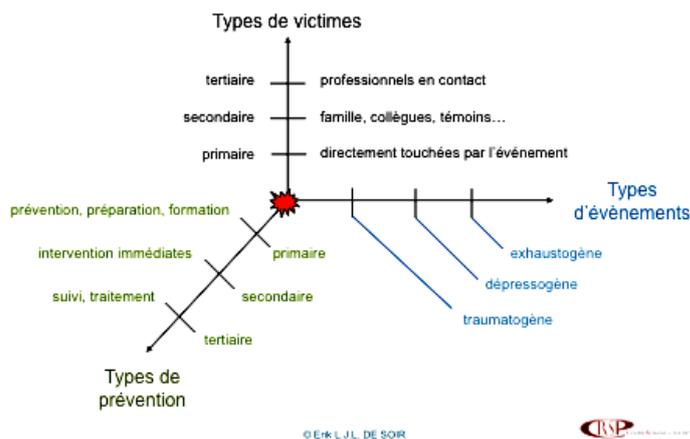
Les crises, les traumatismes, comme la souffrance qui en résulte, sont des processus complexes ne s'attachant pas uniquement au traumatisme lui-même, mais également au contexte ainsi qu'à l'intégration de l'événement dans l'histoire de la personne. Dans ce sens, l'intervenant va devenir un élément-ressource, surgissant à un moment d'une histoire, préoccupé par le respect de celle-ci, par le respect de la personne victime comme un sujet, par les conséquences pour la personne du traumatisme comme de l'intervention proposée.

A l'intention des divers intervenants



à l'intention de la population, des survivants, des familles de survivants et de personnes victimes

Modèle CRASH triage psychologique post-événement





4.2. Les premiers secours psychologiques

En 2011, l'OMS a publié le « Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain », un groupe de mise au point des recommandations du programme d'action mhGAP (Comblant les lacunes en santé mentale) de l'OMS a été mandaté. Dès 2009 ce groupe de travail a évalué les résultats de la comparaison entre les « premiers secours psychologiques » (dont on parle pour la première fois en 1940 déjà) et du débriefing psychologique. Leur conclusion a abouti à la recommandation du PSP (ou PSA pour Psychological First Aid).

Il faut naturellement prendre avec prudence ce choix, tant il est évident que la qualité des recherches concernant le débriefing psychologique a laissé à désirer, pour ne pas dire clairement souffert de faiblesses méthodologiques. Toutefois, le modèle d'intervention des PSP reste fort intéressant et pratique, en particulier lorsque le soutien est pratiqué par des personnes n'étant ni psychologues, ni psychiatres et au bénéfice de formations relativement courtes.

Les premiers secours psychologiques désignent à la fois le soutien social et psychologique et supposent une intervention d'aide dans sa dimension humaine et concrète destinée aux personnes ayant vécu un événement extrêmement pénible.

Le guide s'adresse aux acteurs professionnels ou bénévoles, appelés à intervenir auprès des personnes victimes d'une situation de crise grave, d'un incident critique et qui peuvent avoir besoin de soutien. Ce soutien consiste en :

- apporter soutien et soins concrets, sans intrusion ;
- évaluer les besoins et les préoccupations de la personne ;
- aider les personnes à répondre à leurs besoins essentiels (par exemple, la nourriture, l'eau, les informations) ;
- écouter la personne sans la pousser à parler ;
- reconforter les personnes et les aider à se calmer ;
- aider les personnes à obtenir les informations, les services et le soutien social dont elles ont besoin ;
- protéger les personnes d'éventuels nouveaux dangers.

Il s'agit notamment de respecter :

La sécurité des personnes	<ul style="list-style-type: none"> - éviter de mettre les personnes encore plus en danger par vos actions ; - assurez-vous que les adultes et les enfants soutenus sont en sécurité et protégez-les des dommages physiques ou psychologiques.
La dignité des personnes	<ul style="list-style-type: none"> - traitez les personnes avec respect, en tenant compte de leurs normes culturelles et sociales.
Le droit des personnes	<ul style="list-style-type: none"> - assurez-vous que les personnes ont accès à l'aide de façon équitable et sans discrimination ; - aidez les personnes à faire valoir leurs droits et à bénéficier du soutien disponible ; - n'agissez que dans l'intérêt des personnes que vous rencontrez.

Lors d'une intervention en situation d'urgence, si possible :

- suivez les consignes des autorités compétentes qui gèrent la crise ;
- cherchez à savoir quelles sont les interventions d'urgence organisées et quelles sont les ressources disponibles pour aider les personnes, le cas échéant ;
- n'entravez pas le travail du personnel de recherche et de sauvetage ou du personnel médical d'urgence ;
- connaissez votre rôle et ses limites.

A FAIRE	A EVITER
<ul style="list-style-type: none"> - Bien expliquer à la personne que, même si elle refuse votre aide sur le moment, elle peut la solliciter plus tard - Essayer de trouver un endroit tranquille pour parler et réduisez au minimum les dérangements. - Positionnez-vous près de la personne, mais maintenez une distance appropriée entre elle et vous en fonction de son âge, son sexe et de sa culture. - Adopter une attitude appropriée en tenant compte de la culture, de l'âge et du sexe de chaque personne - Faites comprendre à la personne que vous l'écoutez. - Montrez-vous honnête et digne de confiance. - Soyez calme et patient. - Respecter le droit de la personne de prendre ses propres décisions. - Connaître et mettre de côté vos préjugés et a priori. - Donnez des informations concrètes et utiles, si vous en avez. Communiquez les informations de manière compréhensible pour la personne – simplicité avant tout. - Acceptez ce que décrit la personne de ce qu'elle ressent et reconnaissez les pertes et autres événements importants qu'elle vous confie, comme la perte de sa maison ou le décès d'un proche. - Respecter la vie privée de la personne et assurer la confidentialité de son histoire, si cela est approprié. - Soulignez et valorisez les points forts de la personne, et la manière dont elle a réussi à s'en sortir. - Permettez des moments de silence. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas pousser la personne à vous raconter leur histoire. - N'interrompez pas ou ne pressez pas la personne qui vous raconte son histoire (ne regardez pas votre montre et ne parlez pas trop vite, par exemple). - Ne touchez pas la personne si vous n'êtes pas sûr que cela soit un geste approprié. - Ne jugez pas la personne sur ce qu'elle a fait ou n'a pas fait, ou la manière dont elle se sent. Ne dites pas : « Vous ne devriez pas vous sentir ainsi » ou « Vous devriez être heureux d'être en vie ». - N'inventez pas ce que vous ne savez pas. - N'utilisez pas des termes trop techniques. - Ne racontez pas à d'autres l'histoire que quelqu'un vous a racontée. - Ne parlez pas de problème personnel. - Ne profitez pas de votre position de personne aidante. - Ne jamais demander de l'argent ou un service en échange de l'aide que vous apportez. - Ne faites pas de fausses promesses et ne donnez pas de fausses informations (ou des informations non validées officiellement). - N'exagérez pas vos compétences. - N'imposez pas votre aide, ne pas être intrusif ou insistant. - N'agissez pas comme si vous étiez chargé de résoudre tous les problèmes des autres à leur place. - N'écartez pas la personne de ses points forts et de son sentiment d'être capable de se prendre en charge. - Ne parlez pas des gens de façon négative.

Le guide de l'OMS explique que les Premiers Secours Psychologiques reposent sur trois grands principes : observer, écouter et mettre en contact. Cette méthode, pour être appliquée de façon responsable implique :

Respecter la sécurité, la dignité et les droits.

Adapter ce que l'on fait pour prendre en compte la culture de la personne.

Savoir quelles sont les autres mesures d'intervention d'urgence.

Prendre soin de soi.

PREPAREZ-VOUS	<ul style="list-style-type: none"> - Renseignez-vous sur la situation de crise. - Renseignez-vous sur les services et les soutiens disponibles. - Renseignez-vous sur les questions de sécurité.
LES PRINCIPES D'ACTION DES PSP	
OBSERVER	<ul style="list-style-type: none"> - Assurez-vous de la sécurité. - Identifiez les personnes ayant clairement des besoins essentiels urgents. - Identifiez les personnes en profonde détresse.
ECOUTER	<ul style="list-style-type: none"> - Abordez les personnes qui peuvent avoir besoin de soutien. - Demandez-leur quels sont leurs besoins et leurs préoccupations. - Écoutez les personnes, et aidez-les à se calmer.
METTRE EN CONTACT	<ul style="list-style-type: none"> - Aidez les personnes à répondre à leurs besoins essentiels et à accéder aux services. - Aidez les personnes à gérer les problèmes qu'elles rencontrent. - Transmettez des informations. - Mettez les personnes en contact avec leurs proches et avec un soutien social.

LES PERSONNES QUI ONT BESOIN D'UN SOUTIEN IMMEDIAT PLUS APPROFONDI :

- Les personnes victimes de blessures graves et potentiellement mortelles ayant besoin de soins médicaux d'urgence.
- Des personnes qui sont tellement bouleversées qu'elles ne peuvent plus prendre soin ni d'elles-mêmes, ni de leurs enfants.
- Des personnes qui peuvent se faire du mal.
- Des personnes qui peuvent faire du mal à autrui.

4.3. Défusing et débriefing

Le défusing

Le défusing initial est un entretien relativement bref suite à un événement critique. Il vise à désamorcer une situation susceptible de devenir explosive. Le défusing initial intervient immédiatement ou dans les heures suivant le drame. Plus simple, il cherche à traiter les réactions à court terme, l'état de choc.

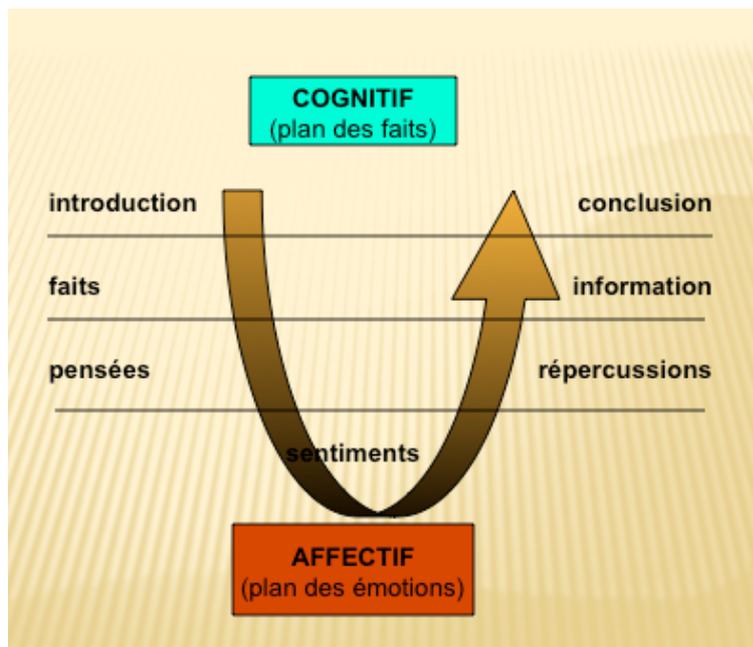
Le débriefing

Le débriefing psychologique est un entretien approfondi tenu après un événement grave. Il cherche à engager le processus d'intégration de l'événement dramatique. Le débriefing est tenu dans les jours qui suivent la situation critique. Généralement plus structuré, il traite les réactions à moyen et long terme, produites par l'événement.

Les débriefings structurés s'inspirent tous du modèle de base de Mitchell, y apportant plus ou moins de variantes, d'ajouts ou de particularités et organisant les étapes ou phases de façon plus ou moins différentes. Les objectifs des phases reposent principalement sur deux éléments :

a) le premier repose sur une culture d'entreprise (militaire et urgentiste), et s'adresse aux facilitateurs (débriefeurs, animateurs). Il organise le déroulement en protocole ou procédure, permettant aux leaders de gérer leur propre stress ;

b) le second est sous-tendu par l'approche cognitivo-comportementale, elle-même fortement structurée. La séparation des étapes vise à permettre d'aborder progressivement les émotions, tout en évitant une déstabilisation trop forte (re-victimisation, décompensation), pour ramener progressivement les participants à un certain niveau de calme et de détente. Concernant ce point, l'OFPC explique que son déroulement est conçu pour permettre le passage en douceur du plan des faits au plan des émotions, pour finalement revenir aux faits concrets, bouclant ainsi le cycle. Il propose le schéma suivant :



c) il facilite la gestion du groupe

4.4. Le modèle SAFER-R de George S. Everly

Il s'agit d'un modèle d'intervention lors d'incident critique, il s'établit sur cinq niveaux :

- Stabilisation / Stimulation réduction (s'assurer d'un environnement sécurisant) ;
- Acknowledgement of crisis / Accueillir (l'événement et les réactions) ;
- Facilitate understanding / faciliter la compréhension (donner du sens, aider à comprendre) ;
- Encourage effective coping / Encourager l'utilisation de nos méthodes de faire face ;
- Recovery / Referral / Restoration of indépendant functioning / Récupérer / se reprendre.

STABILISATION

Où l'on s'assure d'un environnement sécurisé. Les personnes sont rassemblées, en sécurité, dans un lieu (si possible accueillant), à l'abri, au chaud, des boissons, de la nourriture et du réconfort leur sont offerts.

ACKNOWLEDGEMENT OF CRISIS / Acceptation / Validation

L'accueil des événements consiste à laisser s'exprimer, écouter les « qui », « quoi » et « quand » de l'histoire des événements. On essaye de ne pas s'attarder sur le « pourquoi » et « comment » qui souvent mènent aux jugements de valeur. Il s'agit de traiter plutôt des faits.

L'accueil des réactions implique d'écouter avec respect et tolérance, les réponses et réactions des personnes impliquées.

FACILITATE UNDERSTANDING / Facilitation

Cette étape consiste à encourager l'expression des émotions pénibles, aider à comprendre l'impact de l'événement critique, donner du sens. C'est le moment de travailler sur la normalisation des réactions. Cette normalisation ne signifie en rien que l'on dise à la personne que « ses réactions sont normales », mais bien, dans la façon avec laquelle nous les accueillons, de permettre à la personne de réaliser, dans le partage entre personnes impliquées, que chacun à sa façon, plutôt naturelle et attendue, de réagir à une telle situation. Les personnes impliquées devraient pouvoir réaliser que ces réactions sont attribuées à l'impact de l'événement et non à une vulnérabilité ou une fragilité individuelle.

ENCOURAGE EFFECTIVE COPING / Encouragement des méthodes efficace de faire face

Où il s'agit d'identifier les moyens et outils individuels de gestion du stress. Nous accompagnons les personnes impliquées à reconnaître et lister leurs propres méthodes, leurs ressources individuelles et celles des autres protagonistes. Elles peuvent inclure : la gestion du temps, des techniques nutritionnelles, l'évitement d'agents stressants connus, la relaxation, l'exercice physique, etc. Il s'agit également de nommer les ressources extérieures (familiales, communautaires, philosophiques, religieuses, thérapeutiques).

RECOVERY or REFERAL / Récupération / Restauration ou orientation vers une aide spécialisée

A cette étape il s'agit de s'assurer que la personne va retrouver des conditions de sécurité (habitation, entourage familial ou amical), qu'elle est apte à fonctionner de façon sécurisée... ou de l'adresser à un lieu d'accueil, de soutien ou de traitement.

SAFER-R modèle :

Intervention progressive, pas-à-pas

STABILISATION	
<ul style="list-style-type: none"> - Protéger la personne, - Diminuer la surcharge émotionnelle, - Offrir un sentiment de sécurité (physique et psychologique), - Évaluer l'état mental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en sécurité physique ; - Protéger des stimulations et des interférences, - Répondre aux besoins de base (boisson, nourriture, toilettes, hygiène ; - Se présenter, présenter votre organisme et la procédure, assurer de votre confidentialité ; - Négocier les règles de respect et éventuellement de la durée de l'intervention.
ACCEPTATION / VALIDATION	
<ul style="list-style-type: none"> - Réduire la charge émotionnelle, - Diminuer le niveau d'excitation, - Identifier ce qui a été le plus pénible pour chaque personne. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir les paroles, laisser parler librement, écouter ce qui est dit, sans questionner ; - Accueillir les réactions (si possible sans chercher à les réduire) ; - Permettre la ventilation cathartique, focaliser sur les faits ; - Pas d'analyse ou d'interprétation, éviter les conseils.
FACILITER LA COMPREHENSION	
<ul style="list-style-type: none"> - Permettre la compréhension des faits et des réactions, - Donner du sens, - Normaliser les réactions (ne signifie pas dire qu'elles sont normales, mais montrer par nos paroles et nos comportements qu'elles ne nous surprennent pas). 	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre à la personne d'exprimer ses réactions et ses pensées ; - Encourager-la à considérer ses réactions comme naturelles, voire utiles, attendues ; - Partager les informations, donner des informations validées si disponibles ; - Discuter les éventuelles réactions attendues dans un futur proche (éviter de donner des leçons ou les effets de suggestion).
ENCOURAGER LES METHODES EFFICACES DE FAIRE FACE	
<ul style="list-style-type: none"> - Accroître les méthodes efficaces d'adaptation, à court et moyen terme, - Développer des plans d'action pratiques pour les heures et les jours à venir. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lister les moyens habituellement efficaces de faire face pour les personnes ; - Promouvoir le bien-être (gestion du temps, nutrition, l'évitement d'agents stressants connus, relaxation, exercice physique, hygiène, etc.) ; - Identifier les ressources personnelles, familiales, sociales, communautaires disponibles ; - Informer sur les organismes de soutien (administratifs, logistiques, droit, médical et psychologique).
RECUPERER – RESTAURER LE FONCTIONNEMENT – RE-ORIENTER	
<ul style="list-style-type: none"> - Restaurer un équilibre suffisant, - Retourner à la maison, - Retourner au travail (bonnes conditions), - Ré-orienter vers une aide supplémentaire si nécessaire, - Se quitter (avec un éventuel rdv agendé). 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer le retour à la maison, mettre en contact avec les proches ; - Résumer les plans pour les heures et jours à venir ; - Évaluer et discuter les mises en place nécessaire pour la reprise du travail ; - Orienter ou organiser un soutien supplémentaire si nécessaire (autre rdv, organismes d'aide et de soutien, psychothérapeutes, etc.).

5. BIBLIOGRAPHIE

- ANGE RAOULT, P. (sous la dir. de) (1999) Souffrance et violence : psychopathologie des contextes familiaux, l'Harmattan, Paris.
- ANZIEU, D. et coll. ©1985) Mélanie Klein aujourd'hui, Césura Lyon Edition.
- AUDET, J. & KATZ, J.-F. (1999) Précis de victimologie générale, Dunod, Paris.
- BERCLAZ, M. (2007) Traumatisme et intervention. Manuel de soutien psychosocial et spirituel. www.psyurgence.ch
- BERGERET, J. (1985) La personnalité normale et pathologique, Dunod, Paris.
- BERGERET, J. (1996) La violence fondamentale, Dunod, Paris.
- BERN, E. (1966) Games People Play, the Psychology of Human Relationships. André Deutsch Limited, Londres.
- BRADFORD, R. & JOHN, A.M. (1991) « The Psychological Effects of Disaster Work : Implication for Disaster Planning », in *Journal of Royal Society of Health*, vol. 11, n°3, 107-110.
- BRILLON, P. (2013) « Fatigue de compassion et trauma vicariant. Quand la souffrance de nos patients nous bouleverse ». in *Psychologie Quebec*, vol.30, n°3, p. 30-35.
- BRILLON, P. (2020) Entretenir ma vitalité d'aidant. Guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle. Les Editions de l'Homme. Montréal.
- BRYANT, R. et HARVEY, A. (1999) Acute Stress Disorder. A handbook of theory, assessment and treatment. American Psychological Association, Washington DC.
- CHAUVENET, A., DESPRET, V., LEMAIRE, J.-M. (1996) Clinique de la reconstruction, l'Harmattan, Paris.
- CHRESTMAN, K.R. (1995) « Secondary exposure of trauma and self-reported distress among therapists ». In Stamm Bit, Secondary Traumatic Stress. Self-care issues for clinical researchers & educators. Lutherville : Sidran Press.
- CONRAD, D. & Kellar-Guenther, Y. (2006). « Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among Colorado child protection workers ». In *Child Abuse and Neglect*, vol. 30, 1071-1080.
- CROCQ, L.: (1999) Les traumatismes psychiques de guerre, Ed. Odile Jacob, Paris.
- CYR, M., HEBERT, M. & TOURIGNY, M. (2011) L'agression sexuelle envers les enfants (tome 1). Presse de l'Université de Québec, Québec, Canada.
- CYR, M., HEBERT, M. & TOURIGNY, M. (2012) L'agression sexuelle envers les enfants (tome 2). Presse de l'Université de Québec, Québec, Canada.
- CYR, M. (2014) Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime, de la théorie à la pratique. Dunod ed. Paris.
- CYRULNIK, B. (1999) Un merveilleux malheur, Ed. Odile Jacob, Paris.
- De CLERCQ, M. et LEBIGOT, F. (2001) Les traumatismes psychiques, Masson, Paris.
- DUHOUX, S. (2014) « Traumatisme vicariant : la souffrance des soignants ». (en ligne : <http://interstice.fr/traumatisme-vicariant-2/>).
- DSM 5 (2015) Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux. American Psychiatric Association. Issy-les-Moulineaux.
- FIGLEY, C.R. (1995). Compassion fatigue : Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Levittown, PA : Brunner / Mazel.
- FOA, E., KEANE, T. ET FRIEDMAN, J. (2000) Effective Treatments for PTSD. The Guilford Press, New York.
- GABEL, M., LEOVICI, S., MAZET, PH. (1995) Maltraitance: maintien du lien, Ed. Fleurus psychopédagogie, Paris.
- GENTRY, E. & all. (1997). Accelerated Recovery Program For Compassion Fatigue. Conférence présentée au Thirteenth Annual International Society For Traumatic Stress Studies, Monreal, Canada.
- GIRDANO, D., DUSEK, D. et coll. (1997) Controlling stress and tension, (7eme ed), Pearson, San Francisco.
- GRINKER, R. & SPIEGEL, J (1945) : Men Under Stress, Blakeston, Philadelphia.
- HALPERIN, D., BOUVIER P. & REY WICHY H. (sous la dir.). (1997) A contre-cœur, à contre-corps. E. Médecine & Hygiène. Genève.
- HANUS, M. (2001) La résilience à quel prix ? Survivre & rebondir. Maloine, Paris.
- HERMAN, J. (1992) Trauma and Recovery, Basic Books, New York.
- HERNANDEZ, P., GANGSEI, D & ENGSTROM, D. (2007) « Vicarious resilience : A qualitative investigation into a description of a new concept ». in *Family Process*, vol 46, n°2, 229-241.
- KARDINER, A. & SPIEGEL, H. (1947) : War, Stress, and Neurotic Illness, Hoeber, New York.

- KLEIN, M., RIVIERE, J. : (1984) L'amour et la haine, (Coll. Sciences de l'homme) No. 112, Ed. Petite bibliothèque, Payot, Paris.
- LABORIT, H. (1976) Eloge de la fuite, Robert Laffont, Paris.
- LARIVEY, M. (2002) La puissance des émotions, Les Editions de l'Homme, Québec.
- LAZARUS, R.S. (2006) Stress and Emotion, Springler Publishing Compagny, New York.
- LEMERLE, S. (2021) Le cerveau reptilien, sur la popularité d'une erreur scientifique. CNRS Editions. Paris.
- MALTAIS, D. & coll. (2015). Les retombées de l'intervention en situation de crise, de tragédie ou de sinistre sur la vie professionnelle et personnelle des intervenants sociaux des CSSS du Québec. In *Intervention*, n°142, 51-64.
- MacCANN, I.L. & Pearlman, L.A. (1990) « Vicarious traumatization : a framework for understanding the psychological effect of working with victims ». In *Journal of Traumatic Stress*, 3-2, 131-149.
- MANCIAUX, M. (2001) La résilience, résister et se construire, Ed Médecine et Hygiène, Genève.
- MELTZER, D. (1987) Le développement kleinien de la psychanalyse, Privat, Toulouse.
- MILLER, A. (1984) C'est pour ton bien, Racines de la violence dans l'éducation de l'enfant, Ed. Aubier Montaigne, Paris.
- MILLER, K.I., Stiff, J.B. & Ellis, B.H. (1988) « Communication and empathy as precursors to burnout among human service workers ». In *Communication Monograph*, 55(9), 336-341
- MORIN, E. (1979) Le Paradigme perdu : la nature humaine, Ed. Seuil, Coll. Point No. 109, Paris.
- MUNYANDAMUTSA, N. (2001) Question de sens et des repères dans le traumatisme psychique. Edition Médecine & Hygiène, Genève.
- ORNER, R. & SCHNYDER, U. (2003) Reconstructing early intervention after trauma. Innovations in the care of survivors. Oxford University Press, New York.
- PEARLMAN, L.A. & MACLAN, P.S. (1995). « Vicarious traumatization. An Empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists », in *Professional Psychology : Research and Practice*, vol. 26, n°6, 448-565.
- PEARLMAN, L.A. (1998). « Trauma and the self : A theoretical and clinical perspective ». In *Journal of Emotional Abuse*, n°1, 7-25.
- RADLEY, M. & FIGLEY, C.R. (2007). « The social psychology of compassion ». In *Clinical Social Work Journal*, vol.35, 207-214.
- RAPHAEL, B., WILSON, J. (2000) Psychological Debriefing. Theory, practice and evidence, Cambridge University Press, Cambridge.
- RICHARDSON, I.J. (2001). Guide sur le traumatisme vicariant : Solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence. Centre national d'information sur la violence dans la famille – Santé Canada (www.rsf.ca/opFichier/guide_sur_le_traumatisme_vicariant_MeFD18FXC8ZF_6944.pdf).
- ROSATTI, P. (2002) L'expertise médicale. De la décision à propos de quelques diagnostics difficiles, Médecine & Hygiène, Genève.
- ROTHSCHILD, B. & RAND, M. (2006). Help for the Helper. The Psychophysiology of Compassion Fatigue and Vicarious Trauma. WW Norton & Company. New York.
- SIRONI, F. (1999) Bourreaux et victimes, psychologie de la torture, Ed. Odile Jacob, Paris.
- SERVANT, D. & PARQUET Ph. J. (1995) Stress, anxiété et pathologies médicales, Ed. Masson, Paris.
- SERVANT, D. (2005) Gestion du stress et de l'anxiété, Ed Masson, Paris.
- STEWART, I. & JOINES, V. (1991) Manuel d'Analyse Transactionnelle, InterEditions, Paris.
- TEHRANI, N. (2007). « The cost of caring – The impact of secondary trauma on assumptions, values and beliefs ». In *Counselling Psychology Quarterly*, vol.20, n°4, 325-339.
- THIBOUTOT, J. (2000) Gestion du stress et travail policier, Modulo ed., Québec.
- THURIN, J-M. & BAUMANN, N. (2003) Stress, pathologies et immunité, Flammarion, Paris.
- TISSERON, S. (1998) Du bon visage de la honte, Ramsay, Paris.
- TOUSIGANT, M. & HARRIS, T.O. (2001) Événements de vie et psychiatres. Doin éditeur, Paris.
- VAN RILLAER, J. L'agressivité humaine, (Coll, psychologie et sciences humaines) No. 59, Ed. Dessart et Mordaga, Bruxelles, 268 p.
- VANOTTI, M. (sous la dir. de) (1992) Le silence comme un cri à l'envers, Ed. Médecine & Hygiène, Genève.
- VITRY, M. (2002) L'écoute des blessures invisibles, L'Harmattan, Paris.



L'auteur :

Michel Berclaz est un ancien infirmier en psychiatrie et enseignant en soins infirmiers. Il est également psychologue et spécialiste FSP en psychothérapie depuis 1995. Qualifié FSP en psychologie d'urgence.

Responsable adjoint de la cellule d'intervention psychologique AGPsy-Police de 1996 à 2007, il participe également à l'élaboration, l'organisation et l'enseignement de différents programmes de formation traitant de la psychologie d'urgence et de l'aide aux personnes victimes. Ex-membre de la commission « psychologie d'urgence » de la Fédération Suisse des Psychologues.

Michel Berclaz

*Psychologue spécialiste FSP en psychothérapie
formateur et consultant*

Rue des Eaux-Vives, 94

CH – 1207 Genève

☎ 0041 22 736 41 90

E-mail prof : : m.berclaz@bluewin.ch

Ont également collaboré à cette édition :

Martine Bourquin : infirmière spécialisée en gestion du stress, formations et débriefings Tel + fax : ++41 / 21/ 617 86 49 / e-mail : m.bourquin@bluewin.ch

Urs Braun (psychologue FSP, formateur, membre de la commission formation en psychologie d'urgence de la FSP) et **Martine Leuchter** (psychologue FSP, membre de la cellule AGPsy-Police et formatrice), avec l'auteur ont collaboré pour l'édition d'un document s'adressant aux agents d'assistances des CFF, le CareGroup, document dont est tiré certains éléments de ce texte.

Annik Duret : psychologue spécialiste en psychothérapie FSP. Responsable adjointe de la cellule AGPsy-Police depuis octobre 2007.

Fabienne Naef, psychologue travaillant au service psychologique de la police genevoise et formatrice en AT.

Elisabeth Rebourg et Anaïs Stauffer, Service des Ressources Humaines de l'Hospice Général, Genève.

Christian Progin : responsable de l'équipe de débriefing de la police genevoise.