



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

Université Abderrahmane mira de Bejaia

Faculté des sciences Humaines et Sociales

Département des psychologie et d'orthophonie

Mémoire de fin de cycle

EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME DE MASTER EN
PSYCHOLOGIE

Option : Psychologie clinique

Thème

Le burn out chez les sapeurs pompiers

Etude de six (06) cas au niveau d'unité principale de la protection civile de Bejaia.

Réalisé par :

CHOULAK Chahinez.

CHOULAK Khalida.

Encadré par :

Pr HATEM Wahiba.

2021-2022

Remerciement

Nous tenons tout d'abord à remercier le Dieu le tous puissant, qui nous a aidé et donné la patience et le courage durant ces longues années d'étude pour accomplir ce modeste travail.

Au terme de ce travail, on tient à exprimer notre profonde gratitude et nos sincères remerciements à notre promotrice, Dr. HATEM Wahiba pour ses conseils, et pour la qualité de son suivi durant toute la période de ce travail.

On tient aussi à remercier vivement l'ensemble de membres de jury qui ont accepté d'examiner et d'évaluer notre travail.

Sans oublier d'adresser un grand merci à toute l'équipe de la protection civile de la wilaya de Bejaia, particulièrement monsieur Lieutenant ABBOU Anis pour sa bienveillance, ses conseils, et son aide, ainsi toutes les informations qu'il nous a données.

Je remercie le personnel de la bibliothèque pour leur aide dans la quête des ouvrages et les mémoires nécessaires pour cette recherche.

Enfin, nous tenons également à remercier toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Merci à vous tous.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail :

A ma chère mère Sakina,

A mon cher père Salim,

*Qui n'ont jamais cessé, de formuler des prières à mon égard,
de me soutenir et de m'épauler pour que je puisse atteindre
mon objectif.*

A ma très chère petite sœur Anaïs,

A ma grande sœur Khalida qui est mon binôme.

A monsieur ABBOU Anis, qui nous a énormément aidés,

*A ma meilleure copine Faridja qui m'a encouragé tout au
long de ma réalisation de ce travail.*

*A mes chers amis : Dihia, Meriem, Melissa, Souad, Nawal,
Nassim, Amir, Imad, Anes.*

*Et à tous ce qui ont contribué de près ou de loin à la
réalisation de ce mémoire.*

CHAHINEZ.

*Avant toute chose je remercie dieu de m'avoir accordé, la
force, santé et volonté pour effectuer ce travail.*

*Je tiens à exprimer ma gratitude et dédier ce modeste travail
tout d'abord à :*

*Mes parents à qui je souhaite une longue vie pleine de
bonheur et de santé.*

Mes sœurs Anaïs et Chahinez qui est aussi mon binôme.

*A ma grande mère qui ne cesse jamais de formuler de prière
pour moi.*

*A mon cher ami BOUAIFI Mounir qui m'a soutenu tout au
long de réalisation de ce mémoire.*

*A monsieur ABBOU Anis qui nous a beaucoup aidé et
facilité la tâche pour qu'on réalise notre stage pratique, et
pour ses précieux conseils.*

A mes amis : Khadidja et Amir.

KHALIDA.

Liste des abréviations

- AP** : Accomplissement Personnel.
- APRA** : Appareil de Protection Respiratoire Autonome.
- CCO** : Centre de Coordination Opérationnel.
- CIM** : Classification Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes.
- DP** : Dépersonnalisation.
- DSM** : Manuel Diagnostique et Statistique de troubles mentaux.
- EE** : Epuisement Emotionnel.
- MBI** : Maslach Burn out inventory.
- OIT** : Organisation Internationale du Travail.
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé.
- SAP** : Score d'Accomplissement Personnel.
- SDIS** : Services Départementaux d'Incendie et de Secours.
- SDP** : Score de Dépersonnalisation.
- SEE** : Score de l'Epuisement Emotionnel.
- SNPC** : Service National de la Protection Civile.
- SP** : Sapeur Pompier.

Table des matières

Remerciement

Dédicace

Sommaire

Liste des tableaux

Liste des figures

Liste des annexes

Liste des abréviations

Introduction

Chapitre 1 : cadre général de la problématique

1	Problématique	05
2	Hypothèses.....	08
3	Opérationnalisation des concepts clés.....	09
4	Raison de choix de thème.....	10
5	Objectifs de la recherche	10

Partie théorique

Chapitre 2 : Le métier de sapeurs pompier

1	Aperçu historique sur la protection civile.....	12
2	Définition de métier de pompier.....	15
2.1	Définition de la protection civile.....	15
2.2	Définition du pompier	15
2.3	Définition de l'urgence.....	16
3	Les différents grades de pompier.....	16
3.1	Officiers supérieurs	17
3.2	Sapeur pompier professionnel officié	17
3.3	Sapeur pompier professionnel sous officier	17
3.4	Homme de rang	17
4	Les différentes missions des pompiers	17
5	Les risques du métier de pompier.....	18
5.1	Risques biologiques.....	18
5.2	Risques chimiques.....	18

5.3	Risques ergonomiques.....	19
5.4	Risques physiques	19
5.5	Risques liés à la sécurité.....	20
5.6	Risques psychologiques	20
6	Présentation de la protection civile en Algérie et la wilaya de Bejaia	21
7	Droits et obligation du pompier.....	22
7.1	Les obligations	22
7.2	Les droits	23

Synthèse

Chapitre 3 : Le burn out

Préambule

1	Historique et émergence du burn-out	25
2	Définitions de burn out	28
3	Les modèles théoriques du burn-out	29
3.1	Le modèle tridimensionnel de Maslach (1981).....	29
3.2	Le modèle exigences-ressources (Bakker, Demerouti & Werbeke, 2004 ; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2000).....	31
4	Les différentes appellations de burn out.....	31
4.1	Burn out syndrome	31
4.2	Karoshi	32
4.3	Syndrome d'épuisement professionnel	32
5	Les étapes d'installation de burn-out.....	32
5.1	Enthousiasme :	32
5.2	Stagnation.....	32
5.3	Frustration	33
5.4	Apathie	33
6	Le diagnostic du burn-out :.....	34
6.1	Les symptômes de burn-out	34
6.2	Le diagnostic différentiel	35
7	Les dimensions principales du burn-out.....	36
7.1	L'épuisement émotionnel :.....	36
7.2	La déshumanisation de la relation à l'autre (cynisme) :.....	37
7.3	La diminution de l'accomplissement personnel.....	37

8	Les nouvelles formes de burn-out :	38
8.1	La forme épuisement	38
8.2	La forme frénétique	38
8.3	La troisième	38
9	Les causes de burn-out	38
9.1	Les facteurs organisationnels	39
9.2	Les facteurs individuels	39
9.3	Les facteurs relationnels	39
10	Les burn-out et les troubles psychiatriques	40
10.1	Burn-out et dépression	40
10.2	Burn-out et troubles anxieux	41
10.3	Burn-out et troubles d'adaptation	41
11	Les mesures de prévention de burn-out	41
11.1	Mesures organisationnelles	41
11.2	Mesures individuelles	42

Synthèse

La partie pratique

Chapitre 4 : La méthodologie de la recherche.

Préambule

1	Déroulement de la recherche	44
1.1	Présentation de lieu de recherche	44
1.2	Le groupe de recherche	44
1.2.1	Les critères d'homogénéité retenus	44
1.2.2	Les critères non retenus	45
1.3	La pré-enquête :	45
1.4	L'enquête :	46
2	La méthodologie de la recherche	46
2.1	La méthode clinique	47
2.2	La méthode qualitative	48
2.3	L'étude de cas :	48
3	Présentation des outils de la recherche :	49
3.1	L'entretien clinique de recherche :	49

3.2	L'entretien semi directif	50
3.3	Le guide d'entretien	50
3.4	Présentation de l'échelle MBI (Maslach Burn-out Inventory).....	50

Synthèse

Chapitre 4 : Présentation, analyse et discussion des hypothèses

Préambule

1	Présentation et analyse des cas	55
1.1	Présentation du cas Kamel	55
1.2	Présentation du cas Faouzi	59
1.3	Présentation du cas Omar	63
1.4	Présentation du cas Bachir	67
1.5	Présentation du cas Karim.....	70
1.6	Présentation du cas Djamel	73
2	Discussion des hypothèses.....	77

Synthèse

Conclusion

La liste bibliographique

Annexes

Liste des tableaux

Numéro	Titre	Page
1	Diagnostic différentiel du burn out et de la dépression.	36
2	Caractéristiques du groupe de recherche.	45
3	Les items présentant les trois dimensions de burn out.	51
4	Les scores indiquant le niveau de burn out dans les trois dimensions.	52
5	Les résultats de Kamel à l'échelle MBI.	57
6	Les résultats de Faouzi à l'échelle MBI.	61
7	Les résultats d'Omar à l'échelle MBI.	65
8	Les résultats de Bachir à l'échelle MBI.	69
9	Les résultats de Karim à l'échelle MBI.	72
10	Les résultats de Djamel à l'échelle MBI.	75

Liste des figures

Numéro	Figure	Page
1	Le processus de burnout d'après le modèle tridimensionnel (Maslach, 1981).	30

Liste des annexes

Numéro	Annexe
1	Le guide d'entretien.
2	L'échelle de MBI en français.
3	L'échelle de MBI en arabe.

Introduction

Le travail est un élément indispensable et primordial dans la vie de l'être humain. C'est une valeur centrale dans notre société et une activité principale. Le travail est l'exercice d'une activité professionnelle régulière rémunérée. C'est une activité physique ou intellectuelle qui a pour but la satisfaction d'un besoin. De nos jours, le travail a une très grande importance dans la vie de l'homme, il permet de subvenir à ses besoins et aussi de s'enrichir et d'acquérir le savoir et le savoir faire. Ainsi, on trouve que le travail est un moyen pour s'intégrer dans la société puisque il offre l'opportunité d'avoir un statut social valorisé.

D'autre part, il convient de noter que ce n'est pas toujours le cas, car certaines professions peuvent causer des souffrances et des dangers aux travailleurs, car ils peuvent être directement exposés à des risques et dangers, ce qui peut affecter leur santé physique et mentale.

En revanche, depuis longtemps les effets néfastes du travail sur la santé sont l'objet de réflexion mais il faudra attendre la deuxième moitié du 20^{ème} siècle pour qu'ils deviennent une réelle préoccupation. Le phénomène connaîtra son véritable essor dans les années 70. Cliniciens et chercheurs se penchent alors sur le syndrome d'épuisement professionnel. Un proverbe chinois dit que si l'énergie est en dysharmonie dans l'un des trois niveaux d'énergie, l'être humain tombe malade. Le burn-out atteint précisément les trois dimensions de l'être humain : physique, émotionnelle et mentale.

Bien que le phénomène de burn-out soit plus fréquent dans les professions où les individus ont des responsabilités envers les autres, comme celles liées à l'éducation et à la santé, le terme est aujourd'hui approprié pour décrire ce type de burn-out dans de nombreuses autres professions au sens large. Parmi ces métiers, nous avons prêté attention aux agents de la protection civile. La protection des biens des personnes et de l'environnement, compte parmi les missions principales des sapeurs pompiers. Par conséquent, les agents de la protection civile se retrouvent devant des dilemmes et des limites. Par exemple : la difficulté des missions de sauvetage sur lesquelles il est engagé pour évaluer et constater les pertes, les accidents de la route, les déplacements fréquents, les contraintes qu'ils rencontraient dans leur travail, et le stress qu'ils recevaient des victimes.

En se retrouvant face à plusieurs missions à accomplir, et devant toutes ces exigences durant l'exercice de ce métier, les responsabilités envers les victimes peuvent générer des tensions professionnelles et des malaises qui engendraient le syndrome de burn-out.

Dans le cadre de notre recherche sur le syndrome de burn-out chez les sapeurs pompier, nous allons répartir notre travail en de deux parties ; une partie théorique et autre partie pratique.

Premièrement, avant d'introduire les deux parties qui composent notre recherche, il est nécessaire d'introduire le cadre général méthodologique, comprenant : introduction, la problématique, hypothèses de recherche, raisons du choix du thème, l'objectif de la recherche, ainsi que la définition et opérationnalisation des concepts clés.

Après avoir présenté le cadre général méthodologique, nous allons aborder la partie théorique qui se compose de deux chapitres : le premier intitulé « le métier de sapeur pompier » en commençant par un préambule, un aperçu historique de la protection civile, des définitions du métier de pompier, les différents grades des pompiers, puis les différentes missions des pompiers, les risques du métier de pompier, nous présenterons la protection civile en Algérie et de la wilaya de Bejaïa, ainsi que les droits et les obligations des sapeurs pompier, et enfin une synthèse du chapitre. Le deuxième chapitre est consacré pour le burn-out, il comporte les titres suivants : préambule, historique et émergence du burn out, définitions de burn out, ensuite les différentes appellations de burn out, les étapes d'installation de burn out, le diagnostic du burn out, puis les dimensions principales et les nouvelles formes de burn out, par la suite les causes de burn out, les modèles théoriques du burn out, ainsi que le burn out et les troubles psychiatriques, et en dernier les mesures de prévention de burn out et une synthèse.

Après la présentation de la première partie de notre mémoire, nous allons s'intéressé à la deuxième partie qui est réservée pour la pratique, qui va être composée de deux chapitres aussi celui de la méthodologie qui renferme les éléments de la méthodologie qui suit :

- La présentation de lieu de recherche ;
- Le groupe de recherche ;
- La pré-enquête ;
- L'enquête ;
- La méthode clinique ;
- La méthode qualitative ;
- L'étude de cas ;
- L'entretien clinique semi directif ;
- Présentation de l'échelle MBI.

Enfin, nous avons consacré notre dernier chapitre à la présentation des résultats, leurs analyses et la discussion des hypothèses, en essayant d'apporter une réponse à nos questions de recherche posées au début de notre travail pour confirmer ou infirmer nos hypothèses, suivi d'une conclusion générale, puis la liste des références ainsi que les annexes.

Chapitre 1

Le cadre général de la problématique

1 Problématique

Au cours de la vie quotidienne, le besoin du travail constitue un élément essentiel pour rester en bonne santé. De nombreuses études nationales ou internationales démontrent que comme suit « les personnes qui travaillent vont globalement mieux que les personnes sans travail ». (Lefebvre, Poirot, 2011).

En revanche, si le travail est un lieu de réalisation personnelle pour une grande majorité d'individus, il peut également engendrer des problèmes de santé psychologique chez les travailleurs. En effet, plusieurs études effectuées dans différents milieux de travail permettent de bien documenter les facteurs de risques présents dans le travail et leur impact sur la santé psychologique des travailleurs. Plus particulièrement au sujet de la situation d'un groupe de travailleurs précis, soit les pompiers permanents, dans un environnement qui comporte de nombreux risques d'atteinte à leur santé psychologique. Le travail de pompier est considéré par Woodall (1998), l'un des métiers les plus exigeants, tant sur le plan physique que psychologique. (Douesnard, 2012, pp. 1-5)

Lorsqu'on est dans des situations d'urgence, le jour ou la nuit, les pompiers sont à notre service à n'importe quel moment, lorsque toutes les solutions sont épuisées et quand nous avons besoin d'être évacué, le sapeur pompier est en première ligne pour venir en aide à la population. Il intervient dans des nombreuses situations qui sont parfois difficiles, et où les risques sont réels, il peut être appelé à intervenir dans des nombreux environnements, ainsi que dans des différents lieux.

De nos jours, l'extinction des incendies représente toujours l'activité la plus connue du métier de pompier. Cependant, le travail des pompiers ne se résume pas à éteindre des feux. Ils ont au contraire une grande diversité de tâches à effectuer ; par exemple, ils sont responsable de certains volets de prévention en matière de sécurité incendie auprès du public. De plus ils sont présents sur les lieux d'accidents de voiture, surtout pour déloger les victimes prises sous les décombres, en utilisant notamment des pinces de désincarcération. Ils peuvent avoir à intervenir pour faire du sauvetage sur des plans d'eau, des sauvetages en hauteur ou en espace clos et dans des situations où des produits chimiques présentent un danger. Ces travailleurs sont également à pied d'œuvre lors de dégâts d'eau, inondations. Ils participent en outre aux différentes mesures d'urgence d'une ville (évacuation de sinistrés, alerte à la bombe, etc.). (Douesnard, 2012, p.7)

Différents auteurs (Ponnelle, 2002 ; Regehr et al. 2003 ; Dean et al. 2003, etc.) ont tenté de cerner les conditions de travail particulièrement difficiles de ce métier : entourés d'éléments dangereux tels que le feu, l'électricité, les produits chimiques et les vapeurs toxiques, les pompiers sont confrontés au risque de se blesser, de se brûler et frôlent même parfois la mort. Leur corps est mobilisé et poussé à la limite de l'effort physique, et ce, de façon soutenue : il leur faut travailler fort, pousser fort, tirer fort et, tout cela, rapidement. (Douesnard & Saint-Arnaud, 2011, p. 35)

Le travail de pompier est exigeant, complexe, et chargé de responsabilité. Les pompiers risquent de devoir demeurer sur les lieux de l'intervention pendant une longue période, qui dépasse parfois le temps normal de travail. Ils peuvent également être appelés à quitter la caserne dès qu'ils rentrent d'un appel, n'ayant parfois pas le temps de retrouver l'énergie nécessaire pour être efficaces à l'intervention suivante. À l'opposé, les sapeurs pompiers peuvent être pendant de longues heures en sous-charge lors d'un quart de travail. Par conséquent, ils sont susceptibles de s'ennuyer au cours de ces périodes, en attente d'un appel. Il est alors possible de constater que les exigences physiques et psychologiques ne sont pas constantes dans le métier de pompier. (Douesnard, 2012, p.9)

En dépit des risques élevés présents dans le métier de pompier, peu d'études font état des conséquences psychologiques liées à ce travail. D'ailleurs, il est récent dans la littérature scientifique que des auteurs s'intéressent aux conséquences psychologiques que vivent les intervenants en situation d'urgence. De fait, ce n'est que depuis la fin des années 1980 que les services incendie ont commencé à porter une attention aux impacts du travail des pompiers sur leur santé psychologique. . (Douesnard, & Ph. D, 2011, pp. 7-8)

Considérant la description de leur métier, les exigences et les risques qui y sont associés, les pompiers peuvent être considérés comme étant exposés à des risques susceptibles d'engendrer des atteintes à leur santé psychologique. D'ailleurs, l'Organisation Internationale du Travail (OIT, 2003) affirme que le stress est inhérent à ce métier. (Douesnard, 2012, p.10)

À notre connaissance, Le travail des agents de la protection civile n'est pas aussi simple, car c'est une profession qui nécessite beaucoup d'effort et d'énergie lors des interventions d'urgence. Cela signifie que les sapeurs pompiers sont certainement confrontés à des pressions fréquentes, mais ils peuvent aussi manifestés un état de fatigue physique et psychique et un stress chronique jusqu'à ce qu'ils perdent leurs forces et se retrouvent dans une situation d'épuisement professionnel ou ce qu'on appelle le syndrome de burn-out, caractérisé par un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail.

Les victimes qui meurent (ou sont déjà mortes), sont synonymes d'« échec » (le pompier est arrivé trop tard). L'impuissance surprenante qui va de pair avec l'incapacité pour ne pas évoluer et refléter de façon systématique et structurée, les sentiments font de beaucoup

de sapeurs pompiers les candidats idéaux pour le burn-out. Le burn-out a été initialement décrit par Freudenberger en 1987, comme forme particulière de dépression des membres d'équipe de médecine sociale. Chez beaucoup de sapeurs-pompiers plus âgés, les symptômes de burn-out peuvent être retrouvés un par un. Ne pas pouvoir ou ne pas vouloir parler des impressions et émotions acquises étape après étape mènent donc inévitablement à des problèmes à long terme. (De soir. E, 1999, p.142).

Quant au concept de burn-out, il est apparu dans le monde du travail il y a une quarantaine d'années, se référant à des manifestations d'épuisement professionnel. Cependant, on le retrouve loin dans le temps des descriptions assez précises de sa symptomatologie. Et le terme même de burn-out est utilisé par Shakespeare à la fin de XVI^e siècle. Dans une approche plus clinique, c'est au psychiatre américain Herbert Freudenberger qu'il convient d'attribuer les premières descriptions médicales du phénomène qu'il observait chez des personnes dont les activités professionnelles étaient de s'occuper des autres (soignants ou travailleurs sociaux), voire de se « sacrifier » pour les autres. (Maslach. & Leiter, 2016, pp. 11-12)

Aujourd'hui, le burn-out est en train devenir une véritable épidémie dans de nombreux pays du globe. Nous ne sommes pas en cause ; c'est le monde et la nature du travail qui ont fondamentalement changé. L'univers professionnel que ce soit l'entreprise, l'hôpital, l'école ou les services publics est devenu froid, hostile et exigeant, sur le plan tant économique que psychologique. Les individus sont émotionnellement, physiquement et spirituellement épuisés. Les exigences quotidiennes liées au travail, à la famille et à tout le reste ont fini par éroder leur énergie et leur enthousiasme. La joie de la réussite et la satisfaction d'avoir rempli ses objectifs sont de plus en plus difficiles à atteindre, et le dévouement et l'engagement professionnel sont en train de disparaître. Les gens deviennent cyniques, ils gardent leurs distance, essayent de ne pas trop s'impliquer. (Maslach. & Leiter, 2016, p. 19)

Les premières recherches portant sur le burn out étaient clairement exploratoires et avaient pour objectif de comprendre les personnes « souffrant de leur travail » (Truchot, 2004). Il est donc malaisé de définir un « découvreur » du burn out, alors même que de nombreux auteurs au début des années soixante-dix ont commencé à publier leurs observations (Bradley, 1969 ; Freudenberger, 1974 ; Maslach, 1976). Ces publications portent dans un premier temps sur la description du phénomène, lui donnent un nom et démontrent qu'il ne s'agit pas d'un épiphénomène transitoire. Il est important de souligner que ces articles sont écrits par des chercheurs ou des cliniciens (ou les deux à la fois) qui sont personnellement impliqués dans un travail auprès de personnes qui nécessitent des soins psychiques ou somatiques. Ils travaillent à l'hôpital ou dans des services sociaux qui ont comme caractéristiques de générer de nombreux stressés émotionnels ou interpersonnels. (Boudoukha, 2009, pp. 10-11)

Concernant les études effectuées en Algérie sur le burn out, nous retrouvons que quelques recherches récentes, celle de A. Benferhat (2013) auprès des médecins en situation de catastrophe le cas des SAMU d'Alger, Blida et Médéa, aussi celle de N. boussouf (2018) sur les étudiants en médecine de Constantine, une étude transversale pour évaluer le stress et

le risque d'épuisement professionnel ou syndrome du burnout, l'étude de S. Benharrats (2020) sur la genèse du burn out en milieu psychiatrique : le cas de l'hôpital psychiatrique de sidi Chami d'Oran, Algérie

Dans notre thème de recherche intitulé « le burn out chez les sapeurs pompier », nous allons tenter de répondre aux questions suivantes :

- Est-ce que les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia présentent le syndrome du burn out ?
- Si oui, quels sont les facteurs de risque qui contribuent à l'apparition de ce syndrome ?

2 Hypothèse :

- Les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia présentent le syndrome du burn out.
- Les facteurs de risque qui contribuent à l'apparition de syndrome du burn out sont :
 - Les exigences et la charge de travail ;
 - Les exigences émotionnelles ;
 - La confrontation avec la mort ;
 - Les mauvais rapports sociaux et les mauvaises relations au travail que ça soit avec les collègues ou avec les responsables.

3 Définition et opérationnalisation des concepts

La protection civile

Service de la protection civile signifie une structure ou toute autre entité étatique, constituée en vue de prévenir les catastrophes et d'en atténuer des conséquences sur les personnes, les biens et l'environnement. (Recueil des traités, p. 237)

Définition opérationnelle de la protection civile

La protection civile a pour objet la prévention des risques de toute nature, l'information et l'alerte des populations ainsi que la protection des personnes, les biens et de l'environnement contre les accidents, les sinistres et les catastrophes par la mise en œuvre de mesures et de moyens appropriés.

Sapeur pompier

Selon le petit dictionnaire Larousse illustré, « le pompier est une personne faisant partie d'un corps organisé pour combattre les incendies, intervenir en cas de sinistre et effectuer de opérations de sauvetage ». (Larousse, 2014, p.898).

Définition opérationnelle de sapeur pompier

Le sapeur pompier est une personne entraînée à combattre le feu et à offrir une gamme de secours de diverses natures (inondation, accidents, sauvetages, secours et assistance à des personnes, etc.). Sa mission principale est de protéger les personnes, les biens et l'environnement.

Le burn out

le burn out est caractérisé par « un épuisement physique, par des sentiment d'impuissance et de désespoir, par un assèchement émotionnel, par le développement d'un concept de soi négatif, et d'attitude négative envers le travail, la vie et les autres personnes ». (Mikolajczak & al, 2020, p. 21)

Définition opérationnelle du burn out

Etat de fatigue intense et de grande détresse causé par le stress chronique au travail. Il peut toucher toutes les personnes qui exercent une activité professionnelle sans distinction de

statut, ces trois dimensions sont : l'épuisement émotionnel ; la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel, on peut le mesurer à l'aide d'un questionnaire de Maslach « Maslach Burnout Inventory » MBI.

4 Raison de choix de thème

L'épuisement professionnel autrement dit le Burn out semble une problématique sociale de santé mentale au travail assez récente. Effectivement ce dernier fait l'objet de nombreuses recherches, plusieurs travaux ont été consacrés à l'étude de ce syndrome dans le monde occidental et qui semblent concerner presque exclusivement les personnels soignants (médecins, infirmiers, et secouristes) plutôt que d'autres professionnels.

C'est pour cette raison, notre choix s'est porté sur l'épuisement professionnel chez les agents de la protection civile de l'unité principale de la wilaya de Bejaïa, vu la rareté d'étude faite sur ce phénomène en Algérie plus spécifiquement sur les pompiers, c'est ce qui nous a motivé à traiter ce thème.

5 Objectif de la recherche :

Notre sujet de recherche porte sur le burn out chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaïa, qui est nécessairement lié à la santé mentale au travail et au travail. Ainsi, le but de cette étude est de :

- Évaluer l'ampleur du syndrome d'épuisement professionnel chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaïa ;
- Décrire les risques qui aident le burn out à s'installer chez les agents de la protection civile.
- Essayez de décrire les facteurs et les conditions qui provoquent l'apparition de ce syndrome en milieu de travail.

Partie théorique

Chapitre 2
Le métier de sapeur-pompier

Préambule

Notre imaginaire collectif, à l'évocation du métier de sapeur-pompier, nous amène spontanément à la représentation d'un soldat du feu. Or, le sapeur-pompier contemporain, happé dans l'intimité la plus profonde de notre société actuelle, doit faire face à des problématiques nouvelles et déployer des compétences adaptées.

Dans les lignes qui suivent, nous abordons dans un premier temps, un petit aperçu historique concernant la protection civile, puis quelques généralités sur le métier de pompier, les différents grades de pompier, les missions des pompiers ainsi que les risques de ce métier, puis nous allons présenter la protection civile en Algérie et les obligations et les droits des sapeurs pompiers, et nous allons clôturer le chapitre par une synthèse.

1 Aperçu historique sur la protection civile

Appelés soldats du feu et sapeurs-pompiers en Europe, firefighters aux États-Unis, firemen au Canada anglais et pompiers au Canada français, ces travailleurs sont principalement responsables de la lutte aux incendies. Les premières traces d'activités organisées autour de la lutte incendie remontent au temps de l'Égypte ancienne. Cependant, c'est à Rome, sous le règne d'Auguste (vers l'an 6) que l'on voit apparaître les premiers regroupements structurés, appelés « vigiles », ayant pour tâche spécifique de lutter contre les incendies (Carcopino, 1939). Rattachées à l'armée romaine, les personnes qui travaillaient pour la vigile patrouillaient à pied les quartiers de Rome pour déceler les premiers signes d'incendie et intervenir. Cependant, à cette époque, les interventions avaient principalement pour but de limiter, autant que possible, la propagation du feu, et les moyens utilisés étaient très rudimentaires. En effet, ce n'est que vers les années 1670 que les premiers boyaux d'arrosage firent leur apparition, suivis par la pompe à incendie autour des années 1725. Aux États-Unis, les premiers regroupements de surveillants d'incendie ont vu le jour au milieu du 17^e siècle ; vers les années 1850, les premières compagnies de pompiers salariés furent mises sur pied. Au Québec, les premiers regroupements officiels portant le titre de pompiers remontent aux années 1800. (Douesnard, 2010, pp.5-7).

Au lendemain de l'indépendance, l'Algérie disposait d'un service central de la protection civile au niveau du ministère de l'intérieur et des services de secours et de lutte contre

l'incendie au niveau des wilayas. Le service central n'avait qu'un rôle administratif se limitant, en particulier, au choix et à l'acquisition des équipements de protection civile.

Les unités opérationnelles existantes relevaient, quant à elles, de l'autorité communale et comprenaient selon l'importance et les moyens de celles-ci, des éléments professionnels ou simplement des vacataires.

En réalité cette organisation était peu efficace compte tenu de :

- L'absence d'une organisation adéquate.
- L'indigence des moyens financiers.
- L'insuffisance des infrastructures et des moyens matériels.

Durant la période coloniale, ce fut le corps des sapeurs-pompiers et les contingents de bénévoles qui assuraient les missions traditionnelles de sauvetage, secours et lutte contre les incendies principalement dans certaines grandes villes du pays. Ces effectifs étaient rattachés globalement aux municipalités.

C'est en 1964, qu'une première réforme a été initiée en vue de transformer le service central en service national de la protection civile en lui confiant des attributions plus importantes, notamment :

- Le droit de regard sur les unités communales
- La prise en charge des cycles de recyclage et de perfectionnement organisés au profit des agents communaux.
- Le changement de dénomination du service central en service national de la protection civile (S.N.P.C)
- La mise en place d'un embryon de structure logistique. (parc central).

A la faveur du décret n°64-129 du 15 avril 1964 portant organisation administrative de la protection civile, "l'aide et l'assistance aux personnes en danger n'est pas seulement une obligation légale mais un devoir de solidarité (...)". (La direction générale de la protection civile).

En renforcement des mesures déjà prises, et pour permettre une meilleure protection des personnes et des biens, les pouvoirs publics décidèrent à partir de 1970, l'étatisation du corps. Cette opération donna lieu à.

- Une organisation mieux adaptée aux impératifs liés à la sauvegarde des personnes et du patrimoine national.
- L'intégration du personnel dans le statut général de la fonction publique.
- L'homogénéisation du corps par l'adoption d'une organisation de type paramilitaire, hiérarchiquement structurée (Uniforme, attributs, etc)
- L'implantation des structures opérationnelles en fonction des risques et de l'importance démographique

Si les multiples transformations qu'a connues la protection civile ont permis à cette dernière d'asseoir diverses organisations à même de répondre aux exigences des actions et missions imparties, il n'en demeure pas moins que le cadre normatif prévalant devenait par trop étroit en raison de l'élargissement du champ d'activité du secteur, et cela en raison de l'accroissement et de la complexité des risques naturels et technologiques. C'est dans cette optique, qu'un ensemble de mesures organisationnelles ont été arrêtées dans le but de dégager un nouveau cadre réglementaire au bénéfice du corps.

Outre la réorganisation et la mise en place d'un nouveau système d'organisation et de fonctionnement des services liés au secteur, cette réforme va permettre le parachèvement de l'effort de modernisation consenti au profit de ce service public stratégique. Aussi et pour permettre d'apprécier le contenu éminemment novateur de cette réforme il serait intéressant de s'attarder sur quelques uns des principes qu'ils l'ont sous tendue.

En 1992, deux autres décrets viendront renforcer le dispositif réglementaire et organisationnel de la protection civile avec la création de l'inspection générale des services qui constitue un organe permanent d'inspection, de contrôle et d'évaluation, et les services extérieurs regroupés au niveau de chaque wilaya, au sein d'une direction composée des services de prévention, de protection générale, de l'administration et des moyens. (La direction de la protection civile).

Enfin, et pour ce qui concerne le volet lié à l'intervention, celui-ci n'a pas été occulté puisque cette réforme postule l'autonomie financière et le renforcement des moyens concédés au profit des directeurs de la protection civile de wilaya par l'octroi d'une enveloppe budgétaire conséquente leur permettant de se soustraire des liens de dépendance auxquels ils étaient soumis précédemment. (La direction de la protection civile)

2 Définition de métier de pompier :

Pour bien comprendre le métier de pompier, nous allons définir un ensemble de mots fondamentaux en relation avec ce métier pour mieux cerner notre thématique de recherche. Ces concepts sont : la protection civile, le pompier et l'urgence.

2.1 Définition de la protection civile

La sécurité ou la protection civile a pour objet la prévention des risques et de toute nature, l'information et l'alerte des populations ainsi que la protection des personnes, des biens et de l'environnement contre les accidents, les sinistres et les catastrophes par la préparation et la mise en œuvre de moyens appropriés relevant de l'état, des collectivités territoriales et des autres personnes publiques ou privées. (Recueil des traités, p.237)

2.2 Définition du pompier :

Selon le petit dictionnaire Larousse illustré, « le pompier est une personne faisant partie d'un corps organisé pour combattre les incendies, intervenir en cas de sinistre et effectuer des opérations de sauvetage ». (Larousse, 2014, p.898).

Le métier de pompier se perfectionne au quotidien, les agents sont en formation continue, les techniques évoluent en permanence. Être pompier implique de se maintenir à niveau, au risque de mettre en péril la sécurité des usages ou des collègues. Puis le métier de sapeur-pompier est aussi question de savoir faire, les agents improvisent à chaque intervention, plus ou moins, selon la particularité de la mission à accomplir. Il faut savoir adapter les moyens et les hommes aux situations, mais aussi inventer de nouveaux moyens, de nouvelles techniques, donner des consignes à la hâte à des civils pour qu'ils prêtent main forte pour que l'objectif, en général urgent, soit atteint : intervenir (kanzari, 2008, pp. 15-16).

Parmi les pompiers civils, on distingue les pompiers professionnels et les pompiers volontaires, des lois les plus nombreux. Les pompiers professionnels sont des fonctionnaires territoriaux rattachés à des SDIS (services départementaux d'incendie et de secours). Certains pompiers professionnels sont également employés soit directement par des entreprises soit par des sociétés de sécurité privée. Pompiers professionnels ou pompiers

d'entreprise, ils assurent la sécurité, la prévention, la maintenance des appareils et la formation des personnels. Les pompiers volontaires remplissent leurs missions (missions de secours à victimes, des activités incendie et des interventions diverses) tout en exerçant leur propre métier en parallèle. (Lesparre, 2022)

Qu'ils soient professionnels ou militaires, les sapeurs pompiers sont astreints à un service de 24h ou de 48h d'affilée pour pouvoir intervenir à tout moment. Cette permanence est compensée par un système de repos. Le mode de vie des sapeurs pompiers professionnels et celui des militaires sont voisins (casernement, hiérarchie, grades...). Les pompiers volontaires, de leur côté, doivent organiser leur vie afin de pouvoir se libérer immédiatement en cas d'alerte, ils participent aux entraînements et aux tours de garde. (Lesparre, 2022)

2.3 Définition de l'urgence :

Selon Aubert (2003) : l'urgence est une notion « aux contours enchevêtrés. Elle désigne à la fois, d'abord une situation (urgence contextuelle), ensuite un jugement porté sur cette situation (urgence subjective) et enfin une action tendant, en fonction de ce jugement, à remédier à cette situation (réaction immédiate) ». Ainsi, on peut dire que l'urgence dépend étroitement du « système de valeurs de la société ou de la personne qui énonce le jugement d'urgence ». La notion d'urgence peut avoir plusieurs définitions. Mais communément, l'"urgence" se définit en premier lieu comme la « nécessité d'agir vite ». Cette notion est donc en priorité intimement liée aux concepts d'"action" et de "temps". (Kanzari, 2008, p. 8)

Pour les pompiers, Boullier et Chevrier (2000) notent que « l'urgence est l'état normal de leur activité, ce qui pour des professionnels finit par relativiser la déstabilisation créée par de telles situations ». (Kanzari, 2008, P. 9)

3 Les différents grades de pompier :

L'activité de sapeur-pompier propose plusieurs possibilités de carrières. Elle met en avant une multitude de postes, avec nombreuses spécialités (la plongée, le risque chimique, le sauvetage, le déblaiement et le sauvetage en milieux dangereux ...). Outre les différentes fonctions (opérationnelles et administratives), c'est également une activité qui comporte des différences statutaires hiérarchisées liées à des grades. Ces grades s'acquièrent par de

multiples formations, et par l'ancienneté. Ils permettent aux agents de varier leurs responsabilités, et d'augmenter leurs salaires. (La direction de la protection civile)

3.1 Officiers supérieurs :

- Colonel
- Lieutenant colonel
- Commandant

3.2 Sapeur pompier professionnel officié :

- Capitaine (recrutement par concours interne ou examen professionnel)
- Lieutenant (recrutement par concours administratif externe, interne ou examen professionnel)
- Sous-lieutenant (recrutement par concours interne ou examen professionnel)

3.3 Sapeur pompier professionnel sous officier

- Adjudant-chef (distinction accordé après un minimum de trois ans au grade d'adjudant)
- Adjudant (recrutement par avancement de grade)
- Sergent-chef (distinction accordé après un minimum de trois ans au grade de sergent)
- Sergent (recrutement par avancement de grade)

3.4 Homme de rang :

- Caporal chef
- Caporal
- Agent

4 Les différentes missions des pompiers :

La mission première des pompiers d'aujourd'hui porte donc le nom générique de "secours à victimes" ou "aide à personnes". Ils deviennent un service de proximité pour les usagers, qui les appellent plus souvent que par le passé, et pour des interventions de moins en moins liées à leurs missions "initiales". En cas d'urgence, les pompiers transportent les malades, de leur domicile vers les centres médicaux. Ils interviennent chez les particuliers pour une multitude de missions (inondations, odeurs suspectes, malaises, chats perchés...). Ils font du "relevage" de personnes âgées tombées à leur domicile, de sans-abris assommés

par l'alcool sur la voie publique, subissent insultes et coups de la part de certains individus qu'ils vont secourir, et autres. (Kanzari, 2008, p. 26)

Voici les principales fonctions d'un pompier :

- Intervenir en cas d'incendies, d'accidents (routiers, industriels, aériens, etc.), d'effondrements de bâtiment, de catastrophes naturelles (tornades, inondations, p. ex.) et d'autres situations d'urgence.
- Porter secours à des victimes.
- Combattre des incendies au moyen de divers équipements et méthodes (haches, eau, extincteurs chimiques, échelles, véhicules, bateaux, etc.).
- Prodiger les premiers soins.
- Éduquer le public en matière de sécurité.

(Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 2021)

5 Les risques du métier de pompier

Les risques appartiennent habituellement à l'une des six catégories énumérées ci-après :

5.1 Risques biologiques :

Lors du sauvetage de victimes d'incendie ou d'accident, les pompiers peuvent être exposés à des maladies contagieuses ou infectieuses, y compris des maladies transmissibles par le sang telles que le SIDA, et l'hépatite B et C.

5.2 Risques chimiques :

Sur les lieux d'un incendie, les pompiers sont exposés à de nombreux produits de combustion. La toxicité de la fumée dépend beaucoup du combustible (les matériaux ou les produits chimiques qui brûlent), de la chaleur dégagée par l'incendie et de la quantité d'oxygène qui alimente la combustion. Voici les produits de combustion les plus courants :

- Monoxyde de carbone
- Acide cyanhydrique
- Dioxyde d'azote, et plusieurs autres

En outre, il est fréquent que l'oxygène se raréfie dans l'air pendant les incendies. L'hypoxie (c'est-à-dire l'insuffisance ou le manque d'oxygène dans l'air) peut entraîner une diminution des performances physiques, de la confusion et une incapacité à s'échapper en cas de danger.

L'exposition à ces risques dépend également des fonctions du pompier (p. ex. les pompiers qui entrent dans le bâtiment en flammes et ceux qui nettoient une fois que l'incendie est éteint ne sont pas exposés aux mêmes risques).

L'exposition à d'autres produits chimiques, pharmaceutiques et médicaux, y compris à des opioïdes, est également possible au moment d'aider les victimes ou de fournir les premiers soins.

5.3 Risques ergonomiques :

Il existe beaucoup de situations où le travail exige un effort considérable, de la force, des mouvements répétitifs, des postures contraignantes et des activités prolongées, souvent dans des conditions extrêmes. En voici quelques exemples :

- Exercer des efforts excessifs (atteindre, transporter, etc.).
- Marcher ou travailler debout pendant de longues périodes.
- Soulever.

Les pompiers doivent également travailler et s'entraîner en utilisant des équipements lourds, un appareil de protection respiratoire autonome (APRA) et l'équipement de protection individuelle. Ce surplus de poids exige plus d'efforts qu'en temps normal.

5.4 Risques physiques :

Le stress thermique est fréquent. La chaleur peut provenir de diverses sources, y compris de l'incendie et du lieu d'intervention. Le corps peut également dégager beaucoup de chaleur pendant le travail (exercices). Cet effet peut être aggravé par les propriétés des vêtements de protection et l'effort physique continu. Le stress thermique et l'effort peuvent causer de la fatigue.

Les pompiers peuvent être exposés à des niveaux de bruit excessifs. Les pompiers peuvent également être appelés à travailler à l'extérieur pendant de longues périodes. Par

conséquent, ils peuvent être exposés à des températures extrêmes (froid ou chaleur), outre la chaleur du feu.

5.5 Risques liés à la sécurité :

Lors d'une intervention d'urgence en cas d'incendie, il existe de nombreuses situations (par exemple l'incendie lui-même, le bris de structures, les planchers instables et les chutes d'objets) où il y a un risque de blessure. Les chutes de hauteur sont également fréquentes.

Les incendies peuvent également créer des situations dangereuses, notamment :

- inflammation soudaine de matériaux qui engendre un embrasement instantané
- explosion de fumée à l'apport soudain d'air dans un local surchauffé où l'atmosphère est pauvre en oxygène

Les pompiers qui se rendent sur le lieu d'un incident à bord d'un engin d'incendie sont davantage exposés aux risques d'accidents routiers en raison de la vitesse et des conditions routières et météorologiques.

Les pompiers présentent également un risque élevé de brûlures, en particulier ceux qui entrent en premier dans les bâtiments/structures en feu et ceux qui tiennent l'extrémité avant de la lance d'incendie. L'air chaud et sec est généralement sans danger, mais la vapeur ou l'air chaud et humide peuvent causer des brûlures. La chaleur rayonnante est également une préoccupation, car des brûlures peuvent survenir à la suite d'une exposition prolongée.

5.6 Risques psychologiques :

Les pompiers doivent affronter des situations dangereuses où les risques sont souvent importants ou inconnus. Être confronté à de graves événements traumatisants (ou aux conséquences de ceux-ci) constitue une autre source de stress. Dans la plupart des services d'intervention en cas d'urgence, à de longues périodes de calme ou d'activités routinières succèdent brusquement de longues périodes de stress ou d'activités intenses.

De plus, la plupart des pompiers travaillent en rotation et selon des horaires de journées prolongées, ce qui peut avoir des répercussions négatives sur leur santé, comme de la fatigue. (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 2021)

6 Présentation de la protection civile en Algérie et la wilaya de Bejaia

La protection civile, communément appelé « pompiers » décrit le service qui englobe tous acteurs de la sécurité civile et de la lutte contre l'incendie. La protection civile est un service de secours dont le but est l'assistance et l'aide à la population.

La wilaya de Bejaia est dotée d'une unité principale qui est située au niveau des quatre chemins, à proximité de la gare routière, d'une unité marine situé près du port de Bejaia et de plusieurs autres unités secondaires réparties dans différentes communes de la wilaya de Bejaia. L'effectif des pompiers est de 1 135 pompiers dans toutes les unités de la wilaya dont 333 dans l'unité principale et 49 dans l'unité marine.

Selon la direction de la protection civile de la wilaya de Bejaia, les pompiers ont réalisé 28 767 interventions concernant tout le territoire de la wilaya de Bejaia dont 10 048 interventions réalisées seulement par l'unité principale de la protection civile pendant l'année 2019. Entre le mois de janvier et le mois d'août de l'année 2020, le nombre d'interventions réalisées par l'unité principale de la protection civile de la wilaya de Bejaia est de 4 597 interventions.

Chaque unité principale dispose d'un centre de coordination opérationnel (CCO). Le CCO reçoit les appels des personnes qui composent le 14. Il localise l'appel, analyse la demande et déclenche les moyens appropriés pour l'intervention.

Durant un appel d'urgence (incendie, accident de la route ou inondation...etc.), une organisation de l'intervention est obligatoire pour son bon déroulement. Lorsque le CCO reçoit un appel des témoins ou des victimes (selon leur état) à partir des informations recueillies auprès de ces derniers, (nature du problème, risque éventuel, localisation, etc.), les opérateurs procèdent au traitement analytique de l'appel et sélectionnent dans une liste la catégorie du sinistre. Cette sélection permet de déterminer la catégorie d'opération correspondante, ainsi que les moyens humains et matériels qu'il convient de déployer. Après avoir reçu l'appel, le CCO donne l'alerte à l'équipe qui doit intervenir.

Une fois sur les lieux, le chef des opérations analyse le sinistre et évalue les risques de l'intervention pour déterminer la ou les stratégies opérationnelles les plus appropriées et dicte ses ordres aux différents pompiers qui l'accompagnent. Quand l'intervention est terminée, les

agents doivent retourner à l'unité. Dès leur retour, le chef d'agrès fait le point sur le déroulement des opérations dans un rapport qui sera enregistré dans le registre des interventions. (La direction de la protection civile de Bejaia)

7 Droits et obligation du pompier :

Les fonctionnaires appartenant aux corps spécifiques de la protection civile sont soumis aux droits et obligations prévus par l'ordonnance n° 06-03 du 19 Joumada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, et aux dispositions du présent statut particulier.

7.1 Les obligations :

- Les agents de la protection civile prêtent un serment à l'issue de leur formation pour la pratique de leur profession.
- Leurs missions sont exercées dans le respect des règles du code déontologique de la protection civile fixé par un arrêté du ministre chargé de l'intérieur.
- Ils doivent accomplir toute tâche inhérente aux emplois qu'ils occupent dans le respect de la législation et de la réglementation.
- Ils doivent intervenir, de leur propre initiative, pour porter aide et assistance à toute personne en danger.
- Lors de l'exercice de leurs fonctions, ils doivent porter leur uniforme. • Ils sont tenus au secret professionnel pour des informations dont ils ont eu connaissance durant l'exercice de leurs fonctions, et doivent veiller à la protection et à la sécurité des documents du service.
- Ils sont appelés à exercer leurs fonctions de jour comme de nuit et les périodes de repos peuvent être différées en cas de nécessité de service.
- Ils peuvent être déployés, temporairement, hors de leurs zones d'affectation lorsque la nécessité du service l'exige et en raison d'évènements exceptionnels.
- Ils sont tenus de se soumettre à tous les contrôles médicaux prévus par le règlement de service et par l'autorité hiérarchique.

7.2 Les droits :

- Les agents de la protection civile sont protégés par l'Etat contre toutes pressions, menaces, outrages, injures, diffamations ou attaques quelle que soit leur nature pendant l'exercice de leurs fonctions.
- Lorsqu'ils font l'objet d'une action directe par un tiers pour des faits perpétrés lors du service, ne revêtant pas le caractère d'une faute professionnelle, l'Etat doit leur accorder son assistance et couvrir les répartitions civiles prononcées à leur encontre par les juridictions.
- Ils peuvent bénéficier, à titre exceptionnel, d'une promotion pour mérite en reconnaissance d'un acte de bravoure dûment établi ou pour des efforts exceptionnels ayant contribué à l'amélioration de la performance du service
- Ils bénéficient de l'hébergement et de la restauration conformément aux dispositions prévues par la réglementation en vigueur, lorsque le maintien du service est décidé, en cas de situations d'urgence.
- Ils bénéficient également du remboursement des frais de transport, de déménagement ou d'installation, conformément à la réglementation en vigueur.
- Ils sont dotés, en cas de besoin, de tous les équipements de protection nécessaires. (le journal officiel de la république algérienne, 2011, pp. 5-7)

Synthèse

Dans ce chapitre, nous avons tenté de donner quelque information concernant le métier de pompier et en constatant que c'est un métier à risque, et l'un des métiers les plus exigeants, tant au niveau physique que psychologique, il est entourés d'éléments dangereux tels que le feu, l'électricité, les produits chimiques et les vapeurs toxiques, et sont confrontés au risque de se blesser, de se brûler et frôlent même parfois la mort.

Chapitre 3
Le burn-out

Préambule :

La vie professionnelle peut être passionnante et source de réalisation comme de valorisation, mais aussi débordante, voir même envahissante et stressante, ce qui engendre le développement d'un épuisement professionnel ou ce qu'on appelle le syndrome de burn out.

Pour mieux comprendre de quoi il s'agit, nous allons présenter dans ce chapitre un aperçu historique, des définitions du burn out, ces différentes appellations et dimensions, les étapes d'installation, ensuite, nous nous intéressons au diagnostic, les formes et les causes du burn out, aussi les modèles théoriques adaptés, ainsi que les mesures de prévention.

1 Historique et émergence du burn-out :

L'histoire de la naissance du burn out est brève mais mérite d'être rapportée. Elle permet de comprendre les difficultés d'acceptation du concept par la communauté scientifique. Il serait injuste de se contenter de faire remonter la notion d'épuisement professionnel à la décennie 70 aux États-Unis. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 5)

On retrouve, en effet, en France notamment, des précurseurs qui sous des descriptions variées mais assez proches vont envisager la fatigue au travail: surmenage intellectuel (Desoille et Raynaud), surmenage des dirigeants (Bize et Goguelin), syndrome subjectif commun de la fatigue nerveuse (Bégoïn), états d'épuisement (C. Veil). Claude Veil écrit dans le Concours Médical, sous le titre *Primum non nocere*. Les états d'épuisement (au travail) en 1959: «... chargé d'une consultation de psychiatrie du travail... Le concept d'états d'épuisement se révélait un bon outil intellectuel» pour comprendre et traiter «... des cas déconcertants qui n'entraient pas dans la nosographie classique». Plus loin encore: «L'état d'épuisement est le fruit de la rencontre d'un individu et d'une situation. L'un et l'autre sont complexes, et l'on doit se garder des simplifications abusives...». (Canoui & Mauranges, 2015, p. 5)

C'est en tant que problème social et non comme problème théorique que le terme «burn out syndrome» naît quasi simultanément sur les côtes Est et Ouest des États-Unis durant la décennie 70. Le burn out était devenu un élément de la réalité sociale et c'est plus «par accident» que des cliniciens comme Herbert Freudenberger puis des chercheurs comme Christina Maslach s'y sont intéressés. (Canoui & Mauranges, 2015, pp. 5-6)

Herbert Freudenberger intervenait en tant que psychiatre et psychanalyste dans une free clinic. Les free clinics étaient des lieux de soins chargés de la prise en charge des toxicomanes. L'ouverture du lieu thérapeutique sur la ville ainsi que des horaires d'accueil différents des autres structures classiques exigeaient une grande disponibilité des soignants. En 1970, Herbert Freudenberger utilisera dans ses écrits le terme de «burn out» pour caractériser l'état mental des jeunes volontaires travaillant auprès de toxicomanes de cette free clinic. Justifiant ce terme métaphorique, il dira plus tard en 1980: «je me suis rendu

compte au cours de mon exercice quotidien que les gens sont parfois victimes d'incendie tout comme les immeubles; sous l'effet de la tension produite par notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte». (Canoui & Mauranges, 2015, p. 6)

L'auteur relève une variété d'expressions et de manifestations de ce qu'il nomme alors burnout, métaphore de l'effet de la consommation de drogues. Il suggère que les pressions et les exigences professionnelles exercées sur les ressources d'un individu finissent par le conduire à un important état de frustration et de fatigue. Le professionnel s'épuise alors en essayant de répondre à certaines obligations imposées, soit par son milieu de travail, soit par lui-même. (Boudoukha, 2009, p.11)

De son côté, Maslach (1976), psychologue sociale, a découvert le burn-out, dans le cadre d'une recherche sur le «stress émotionnel» et les stratégies de coping, développé par les employés de services sociaux face à leurs usagers. L'intérêt pour cette question des relations employés-usagers n'est pas anodin. Christina Maslach avait, en effet, participé à l'expérience de la prison fictive de Stanford dans laquelle des rôles de surveillants de prison ou de personnes détenues avaient été aléatoirement attribués à deux groupes d'étudiants (Zimbardo, 1973). La violence des «gardiens» envers les «détenus», dans cette expérience, avait amené Maslach à s'interroger sur les relations de pouvoir et sur leurs conséquences. Elle n'avait pas gardé son rôle de surveillante, préférant mettre fin à l'expérience. Cette expérience avait néanmoins suscité en elle une interrogation sur les comportements agressifs des professionnels envers leurs usagers, ce qu'aujourd'hui nous appellerions la maltraitance institutionnelle. Christina Maslach a donc commencé des recherches sur le burn-out auprès de professionnels des services sociaux et proposé une conceptualisation scientifique du concept. (Boudoukha, 2020, pp. 23-24)

Les recherches sur le burn-out ont donc pris leur origine dans des structures d'aide sociale ou de soins, dont la caractéristique principale réside dans la relation entre un «aidant» et un usager. La nature spécifique de ces professions qui prescrit une relation interpersonnelle (soignant/soigné, aidant/ aidé) place d'emblée le burn-out comme une transaction relationnelle entre une personne et une autre plutôt que comme une réponse individuelle de stress. Mais la perspective adoptée, clinique ou sociale, des articles initiaux va influencer les premiers travaux sur le burn-out (Maslach et Schaufeli, 1993). (Boudoukha, 2020, p. 24)

Pour une meilleure définition du terme, C. Maslach et son équipe élaborent un instrument de mesure, le Maslach burn out inventory (MBI, 1981). Présenté en annexe page 223 le MBI évalue des catégories de travailleurs engagés dans des «relations d'aide». Pines, Aronson et Kafry (1981) élaborent aussi un instrument de mesure le burn out measure utilisé par de nombreux auteurs. Nous verrons que les travaux de C. Maslach marquent d'un sceau particulier l'approche du burn out. Ce sont eux qui permettent de développer au mieux une conception originale et surtout heuristique du concept. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 6)

Entre 1974 et 1989, on compte plus de 2 500 articles parus sur le sujet; les deux cinquièmes sont consacrés aux professions d'aide et de santé, un peu plus d'un tiers aux professions d'enseignants et d'éducateurs. Les différentes études utilisent le même instrument de mesure (souvent le MBI). Ceci permet des comparaisons et des échanges entre les différents pays européens et dans le monde. Ce fait est suffisamment rare en sciences humaines pour être remarqué. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 7)

Si l'histoire raconte que dès son introduction le burn out devint très populaire, il est clair que la communauté scientifique reçut (et reçoit encore en Europe) l'idée de manière extrêmement soupçonneuse. W. Schaufeli rapporte que les premiers textes adressés aux revues scientifiques furent retournés à leurs auteurs avec la mention: «... nous ne publions pas de pop-psychology». Si le burn out a été considéré sans réserve comme problème social et même de santé publique, il a été et reste encore mal admis en tant que modèle théorique. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 7)

D'un côté, les psychologues cliniciens se focaliseront sur des aspects psychopathologiques (symptomatologie, troubles psychiques, traitement psychologique). De l'autre, les psychologues sociaux s'intéresseront aux caractéristiques professionnelles (organisation, management, travail, etc.). De fait, la majorité des premières études sont descriptives et qualitatives, et utilisent des techniques comme l'entretien, les études de cas ou l'observation participante (Maslach, 2001). Les suivantes seront quantitatives et expérimentales. Elles porteront sur un grand nombre de sujets, s'attachant à la compréhension des causes du burn-out. (Boudoukha, 2020, p. 24)

Il en ressort quelques facteurs généraux qui suggèrent que le burn-out présente des éléments communs et identifiables. Premièrement, il apparaît que le fait de procurer une aide sociale ou des soins s'avère très coûteux en énergie et génère une diminution des ressources émotionnelles qui sont une réponse commune devant cette charge de travail. Deuxièmement, une forme de désinvestissement émerge chez les professionnels qui tentent de gérer leur stress professionnel. Enfin, pour diminuer leur compassion envers les patients, certains sujets présentent un détachement émotionnel afin de se protéger des émotions intenses qui les empêchent d'accomplir leur travail. Ce détachement peut aboutir à des attitudes négatives voire déshumanisées. (Boudoukha, 2020, pp. 24-25)

Actuellement on constate le même phénomène en France. Le terme est largement utilisé par les soignants de service à risque émotionnel élevé (cancérologie, immuno-hématologie, gériatrie, Sida, réanimation, Samu, etc.), mais aussi par les bénévoles qui participent aux actions d'aide et d'accompagnement de sujets séropositifs et sidéens au sein d'associations. Sur le plan scientifique, hormis quelques auteurs, les termes «burn out», «syndrome d'épuisement professionnel des soignants» sont encore considérés avec prudence voire méfiance tant dans les milieux psychiatriques qu'en médecine du travail. Une des raisons réside peut-être dans la double origine du concept. Il est d'une part issu de l'analyse de la relation d'aide, des difficultés et des enjeux qui y sont rattachés et d'autre part de l'étude du

stress professionnel et de ses effets sur l'individu et l'organisation du travail. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 7)

2 Définitions de burn out

Le premier à décrire le burn-out et ses symptômes fut donc Herbert Freudenberger : irritabilité, fatigue, migraine, difficulté à gérer ses émotions, troubles gastro-intestinaux... De ses observations découlera sa propre définition du burn-out: « Un état de fatigue, de frustration, de dépression, provoqué par la dévotion à une cause, un mode de vie, ou une relation et qui échoue à produire les résultats espérés ». Cette définition introduit deux notions fondatrices du burn-out. La première est la dimension de l'épuisement physique (fatigue) et émotionnel (frustration et dépression), qui est encore aujourd'hui reconnue comme le cœur du burn-out. La seconde est la notion d'investissement, de surinvestissement, d'un individu dans l'une des composantes de sa vie. Il va plus loin en ajoutant que cette « dévotion » n'a pas les effets escomptés pour l'individu et que c'est cet échec qui serait à l'origine du burn-out. Ces premières esquisses pour délimiter les contours du burn-out serviront de socle pour les psychologues suivants. (Mikolajczak & al, 2020, pp. 20-21)

Pour Cary Cherniss : le burn-out est «un processus dans lequel un professionnel précédemment engagé se désengage de son travail en réponse au stress et aux tensions ressentis » (p. 18). Cette définition est dite « transactionnelle », c'est-à-dire qu'elle part du principe que le burn-out émerge des interactions entre l'individu et son environnement. Cherniss décrit le burn-out comme un processus organisé en plusieurs étapes: la perception d'un stressor (la charge de travail, une réalité du terrain trop différente de ce qui était attendu, etc.), la mise en tension de l'individu (augmentation du rythme cardiaque, fatigue, etc.) et enfin l'apparition de stratégies pour réduire cette tension (ici, le désengagement). (Mikolajczak & al, 2020, p. 21)

Pour Pines, Aronson et Kafry : le burn-out est caractérisé par « un épuisement physique, par des sentiments d'impuissance et de désespoir, par un assèchement émotionnel, par le développement d'un concept de soi négatif, et d'attitudes négatives envers le travail, la vie et les autres personnes » (p. 202). Par son approche, Pines sera la première à suggérer que le phénomène de burn-out n'est pas limité au travail mais qu'il peut toucher toute sphère qui est à la fois, porteuse de sens pour l'individu et génératrice d'un stress chronique important. (Mikolajczak & al, 2020, p. 21)

La conception du burn-out la plus utilisée aujourd'hui dans la littérature et sur le terrain reste celle de Maslach et Jackson qui conçoivent le burn-out comme un « syndrome tridimensionnel» incluant un épuisement émotionnel important, un désengagement professionnel et une perte de l'épanouissement et de l'efficacité au travail. La première dimension mise en lumière par cette définition est l'épuisement émotionnel. Cette dimension centrale du burn-out correspond, pour l'individu, au sentiment que ses ressources ne sont plus

suffisantes pour répondre aux demandes liées à son travail. Cet épuisement peut aller jusqu'à la sensation d'une perte totale d'énergie. (Mikolajczak & al, 2020, pp. 21-22)

Truchot (2004) : pour sa part, considère ce syndrome comme une des formes de manifestations éventuelles du stress dans la mesure où les stressés liés à l'environnement de travail à long terme favorisent sa manifestation. Cependant, Martiat (2005) considère que le burnout est à dissocier du stress professionnel car ce syndrome se caractérise par une attitude négative dans les relations interpersonnelles et dans le travail, tandis que le stress professionnel peut se manifester chez un individu, dans n'importe quelle situation de travail. L'épuisement professionnel vient en quelque sorte rompre, non seulement la disposition de l'individu à se sentir en adéquation avec son milieu, mais aussi le processus mis en place pour atteindre cette adéquation. Pour Schaufeli et Buunk (1996), c'est donc cette incapacité à affronter les tensions organisationnelles générant et faisant perdurer le stress professionnel qui caractérise le burnout. (Ntsame-Sima, 2012, p. 29).

3 Les modèles théoriques du burn-out :

3.1 Le modèle tridimensionnel de Maslach (1981)

Son modèle de référence intitulé modèle « tridimensionnel ou attributionnel et environnemental », appréhende le burn out comme un syndrome multidimensionnel observé dans les métiers en relations d'aide. Un syndrome qu'elle caractérise en trois composantes principales qui sont : Epuisement émotionnel qui se caractérise par le stress, frustration, manque de motivation, absence d'énergie, fatigue, irritabilité, avec possibles retentissements somatiques, contre lequel le sujet développe diverses stratégies d'évitement, désinvestissement, retrait et rigidité, etc., (Leiter et Maslach, 2009). La déshumanisation de la relation ou de dépersonnalisation qui se caractérise de désengagement relationnel, mise à distance, cynisme, désinvestissement psychologique, repli sur soi, attitude négative par rapport aux autres (Leiter et Maslach, 2009). Un sentiment de non accomplissement personnel qui se caractérise d'un sentiment d'inefficacité et d'incompétence, dévalorisation marquée par une chute de la motivation intrinsèque et par l'impossibilité d'accéder dans et par le travail à une production de sens (Rubino, et al. 2009).

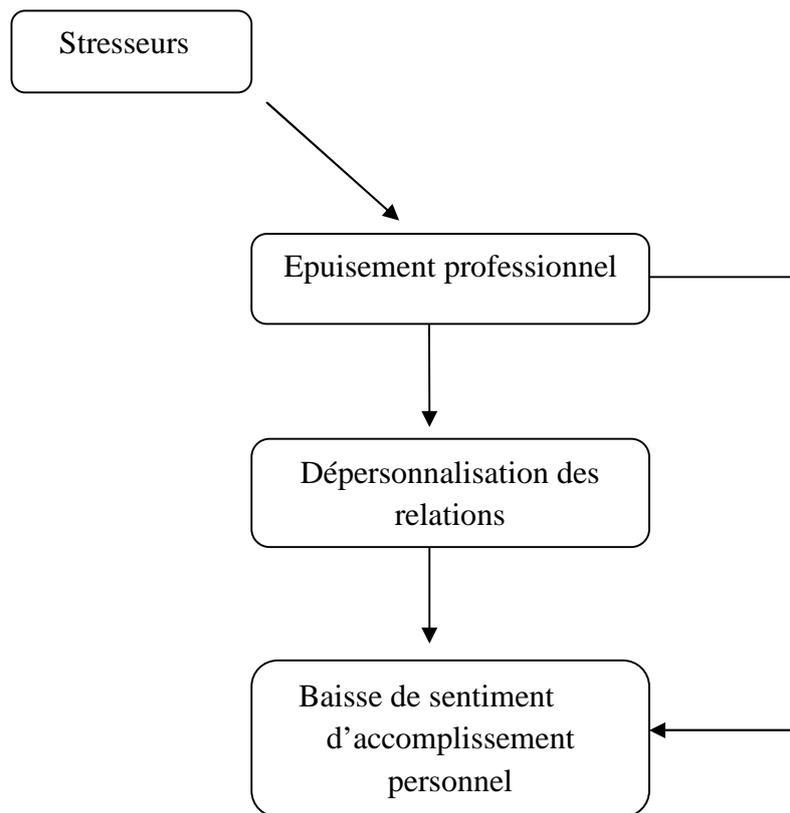


Figure N° 01 : Le processus de burnout d'après le modèle tridimensionnel (Maslach, 1981)

Selon Maslach, le burn out est perçu par l'individu en réponse à une sensation de surcharge émotionnelle et d'épuisement lors du travail auprès d'autres personnes. Cet épuisement émotionnel va réduire la sensation d'accomplissement personnel. Il s'exprime par une perte de confiance dans sa propre compétence et dans sa réussite dans le travail, puis désarroi et le sentiment de culpabilité qui vont accompagner une baisse de performance, directement ou à la réalité. (Picart, 2017, p.37).

La dépersonnalisation va se manifester par une totale insensibilité aux problèmes d'autrui et va se traduire dans quelques cas par un comportement cynique, rigide, brutal, impitoyable avec des individus qui doivent recevoir des services ou une assistance. Maslach considère que l'épuisement émotionnel représente la dimension affective du syndrome d'épuisement professionnel alors que les deux autres dimensions que sont la dépersonnalisation et la réduction de l'accomplissement personnel constituent les éléments liés aux attitudes cognitives. (Picart, 2017, p.37).

3.2 Le modèle exigences-ressources (Bakker, Demerouti & Werbeke, 2004 ; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2000)

Le modèle exigences-ressources a été développé sur la base des travaux ayant trait à l'épuisement professionnel. Ce modèle atteste que le bien-être des employés est influencé par deux causes spécifiques résultant des conditions de travail (Bakker, Hakanen, Demerouti & Xanthopoulou, 2007) :

Le premier niveau réfère aux caractéristiques du travail, à savoir les exigences qui y sont liées, et qui demandent un effort considérable aux employés dans la mesure où ils excèdent leurs capacités adaptatives. Ces exigences au travail sont d'ordre physique, social et organisationnel et nécessitent des efforts physiques et psychologiques. Ainsi, Burke, Greenglass et Schwarzer (1996) montrent que des enseignants confrontés à des élèves perturbés seront plus probablement minés par les symptômes du burnout au bout d'une année de travail. Par ailleurs, le manque de réciprocité dans les relations interpersonnelles entre enseignants et élèves induit le burnout. Les enseignants investissent leur enthousiasme et leurs efforts et cela ne peut être rendu par les élèves qu'à travers des témoignages de gratitude ou une ambiance agréable au sein de la classe. (Ntsame-Sima, 2012, p. 48)

Le second niveau renvoie aux ressources individuelles que le travail offre et regroupe les aspects physiques, psychologiques, sociaux et organisationnels. Selon Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli (2001), ces ressources ont trois fonctions essentielles. La première est qu'elles réduisent les exigences au travail et sont associées à des coûts physiologiques et 49 psychologiques. Leur seconde fonction est l'accomplissement des buts professionnels et la troisième, enfin, est de stimuler la croissance personnelle, l'apprentissage et le développement. (NtsameSima, 2012, pp. 48-49)

Bakker, Demerouti et Werbeke (2004) postulent que le développement de l'épuisement professionnel est dû à un processus de stress déterminé par les exigences professionnelles dont résulte la fatigue. Par ailleurs, l'épuisement peut naître d'un processus motivationnel reposant sur la disponibilité des ressources et ayant pour conséquence les sentiments de dévouement. En effet, le travailleur démontre, sans peine, son attachement à l'entreprise à travers, sa loyauté, sa disposition à la servir pour une prospérité pérenne. (NtsameSima, 2012, p. 49)

4 Les différentes appellations de burn out

Le syndrome de burn out a d'autres appellations dont on distingue trois principales et chacune renvoie à un sens particulier :

4.1 Burn out syndrome

Le verbe to burn out a des significations évocatrices que traduit incomplètement le terme de syndrome d'épuisement des soignants. To burn out peut signifier : « échouer », « s'user », « devenir épuisé » devant une demande trop importante d'énergie, de force, de

ressource. Il évoque une « combustion totale », la « réduction en cendres » d'un objet entièrement consommé dont toute la matière aurait disparu. (Canoui, & Maurange, 2015, p. 9).

4.2 Karoshi

Le terme japonais Karoshi (prononcez Kaloshi) signifie « mort par excès de travail », de Karo « mort » et shi « fatigue au travail ».

La connotation violente donnée au syndrome d'épuisement professionnel se conçoit à travers le prisme d'une culture gouvernée par la notion du bien collectif. Le salarié est élevé dans la notion sacrificielle de soi pour satisfaire avant tout aux exigences des autres et de son entreprise. Il donne sans compter de son temps et s'investit jusqu'à épuisement. Vivre et mourir pour l'entreprise, tel pourrait être le précepte nippon tant la pression et le souci d'excellence dominant. (Canoui, & Maurange, 2015, p. 9).

4.3 Syndrome d'épuisement professionnel

Le terme maintenant consacré en français présente le défaut d'être vague et semble couvrir tous les effets du travail sur l'individu. Il n'est qu'un pâle reflet du terme plus imagé burnout. Usure professionnelle ou usure au travail sont aussi des expressions rencontrées. Elles mettent l'accent sur l'idée d'une évolution progressive du syndrome. (Canoui, & Maurange, 2015, P. 9).

5 Les étapes d'installation de burn-out

L'épuisement professionnel s'installe par une perte de la passion pour son travail, et il est suivi par les étapes de stagnation, de frustration et d'apathie.

5.1 Enthousiasme :

Le salarié débutant ou celui qui débute dans une nouvelle fonction peut idéaliser et surinvestir son travail en lui attribuant une place démesurée. Cet excès d'enthousiasme conduit la personne à se dévouer corps et âme, à se rendre disponible et à développer des attentes irréalistes par rapport à son travail. Elle est toujours prête à en faire plus : plus d'heures de présence, plus de charge de travail, plus d'efforts. Le but conscient ou non est de se prouver et de prouver aux autres qu'elle est bien le professionnel qu'il fallait choisir. La personne s'oublie, ignore ses besoins et le travail est investi de toutes les vertus, c'est la lune de miel. Mais cette période idéale ne dure qu'un temps, la réalité revient en force interroger l'optimisme des premiers temps. L'illusion crée la désillusion. (Edelwich, & Brodsky, 2004, p.119).

5.2 Stagnation

L'activité idéalisée perd de sa valeur et des sentiments négatifs tendent à émerger au niveau émotionnel. La personne commence à réaliser que son investissement professionnel exclusif n'est pas totalement gratifiant et elle ressent un certain mécontentement. Elle

découvre que le travail n'est pas tout dans la vie et se rend compte que d'autres secteurs de sa vie « sentimentale, relationnelle, loisir » sont délaissés.

Un désinvestissement des valeurs de départ s'amorce. La dimension stimulante et mobilisatrice s'estompe peu à peu. Ce stade est douloureux, car l'illusion du métier idéal ou salvateur s'effrite. La déception est grande, la rancœur amère, le sentiment d'injustice grandissant, l'attente déçue et le sujet est désabusé. Cette phase a un rôle très important, car elle ouvre la voie à un changement possible, en interrompant l'escalade vers les autres étapes du burnout. (Edelwich, & Brodsky, 2004, p.120).

5.3 Frustration

Ce sentiment se caractérise par un retrait de plus en plus marqué devant les situations problématiques qui prennent une importance accrue. C'est typiquement le stade du débordement, où se manifestent une profonde remise en cause des compétences, une irritabilité marquée, entraînant de l'intolérance vis-à-vis des collègues ou des relations professionnelles. À ce stade, la personne supporte de moins en moins les sollicitations auxquelles elle doit répondre, elle est de plus en plus irritée par les exigences de son rôle professionnel, qu'il s'agisse d'écouter autrui, de lui accorder du temps, etc.

Le sentiment de frustration est souvent porteur des premiers troubles physiques, somatiques, émotionnels ou comportementaux. La personne s'interroge sur ses choix, le sens et la valeur qu'elle doit attribuer au travail, qui, par ailleurs procure si peu de reconnaissance, de gratitude. Elle se pose de nombreuses questions : « Ai-je fait le bon choix en exerçant cette profession qui m'a demandé tant de sacrifices, qui ne répond pas à l'idée que j'en avais au départ ? » ; « Je ne suis qu'un pion, sitôt parti je suis remplacé par un contractuel » ; « On peut parfaitement se passer de moi », etc.

Quand le travail est source de déception et de frustration, émerge le cynisme destructeur. La personne n'a plus envie de travailler. L'image dévalorisée d'elle-même la pousse à l'immobilité, à l'apathie. (Edelwich, & Brodsky, 2004, p.120).

5.4 Apathie

À ce stade, la personne risque de devenir dépressive, apparemment indifférente à son milieu professionnel, de se moquer de tout. Elle se trouve tellement démunie devant les innombrables frustrations quotidiennes qu'elle semble dépersonnalisée : elle ne se reconnaît plus, ne se comprend plus.

Elle se rend au travail pour faire de la présence. Le retrait, l'absence de réaction dans les situations professionnelles semblent être les solutions qui permettent d'éviter les conflits et les réflexions. Pour se protéger des autres, elle cherche à se faire oublier des collègues qui la jugent et la critiquent. Cette attitude apparaît temporairement protectrice alors qu'elle ne résout rien, car les difficultés subsistent et la situation peut même s'aggraver. Souvent, quand le syndrome d'épuisement professionnel touche un salarié, l'équipe de travail est susceptible

de subir, par rebonds, la contagion du découragement. Dans ce cas, le burn-out devient un problème collectif. (Edelwich, & Brodsky, 2004, p.121).

6 Le diagnostic du burn-out :

Dans la nouvelle classification internationale des maladies de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le burn-out, aussi appelé épuisement professionnel, n'est toujours pas classé parmi les maladies, il est considéré comme un phénomène lié au travail.

6.1 Les symptômes de burn-out

Le concept de burn out n'appartient pas encore au répertoire des maladies psychiatriques. Il ne se retrouve dans aucune des grandes classifications internationales de la CIM-10 et DSM-5, qui servent de références aux professionnels de la santé mentale. Ses critères diagnostiques sont en effet discutés jusqu'à nos jours. Cependant, le 27 mai 2019, Jasarevic, le porte-parole de l'OMS a annoncé que le burn out était déjà classé dans la CIM-10 sous le chapitre facteurs influençant l'état de santé. À cet égard, il a affirmé que : l'inclusion à ce chapitre signifie précisément que le burn out n'est pas conceptualisé comme une condition médicale mais plutôt comme un phénomène lié au travail. En effet, le chapitre facteur influant sur l'état de santé ou sur les motifs de recours aux services de santé réunit les motifs pour lesquels les personnes s'adressent aux professionnels de la santé et qui ne sont pas classés comme des maladies. (Chhum, & Rougé-Guioimar, 2019).

Les symptômes du burn-out apparaissent imperceptiblement au fil du temps, ce qui les rend d'autant plus difficiles à détecter. Pourtant, l'apparition de signes avant-coureurs doit alerter celui qui les constate chez autrui, ou celui qui les ressent lui-même. Il est alors urgent d'agir. Ce n'est toutefois pas aisé car le plus souvent, la victime nie l'existence de ces signaux, même plus prononcés. Or, si l'individu les néglige durablement, son état s'amplifie jusqu'à l'effondrement irrémédiable. (Sutter, 2016, p. 63)

- **Les signes avant-coureurs à détecter :**

Ces principaux signes sont :

- Difficulté à l'endormissement, insomnies, fatigues persistante ;
- Symptômes psychiques de stress : maux de ventre, problèmes de digestion, maux de tête, raideurs de la nuque, yeux plus sensibles, bruit plus difficile à supporter, rythme cardiaque plus élevé, élévation du taux de cholestérol, de triglycérides ou de l'acide urique ;
- Emotions exacerbées, irritabilité ;
- Cynisme, isolement ;
- Autodévalorisation de son travail ;
- Efficacité réduite, hyperactivité, difficulté à faire la coupure avec son travail ;
- Développement d'addictions. ((Sutter, 2016, pp. 63-64)

1. Les signes cliniques non spécifiques :

Les signes cliniques décrits sont des symptômes somatiques, psychiques et comportementaux variés, banals et non caractéristiques.

Sur le plan physique, se sont des signes et des symptômes somatiques non spécifiques comme une fatigue ou une lassitude, des céphalées, des troubles digestifs variés, des troubles du sommeil, des infections rhinopharyngées, grippales ou pseudo-grippales prolongées ou répétées. Les troubles fréquents du comportement alimentaire tiennent une place particulière dans une population jeune et essentiellement féminine. Il s'agit de modes alimentaires aberrants tant dans les horaires, les rythmes que les «régimes suivis», des troubles anorexiques, boulimiques, d'alternance anorexie/boulimie, de variations pondérales importantes responsables du syndrome du yo-yo. Se sont des troubles fonctionnels qui peuvent toucher l'appareil digestif à tous les niveaux, souvent les mêmes d'ailleurs pour un individu donné. N'oublions pas les difficultés sexuelles, souvent cachées par les sujets : la sexualité humaine est fragile et très vulnérable au stress. (Canoui & mauranges, 2015, p. 11)

Sur le plan comportemental, ce sont des manifestations inhabituelles pour le sujet : une irritabilité très fréquente, une instabilité accrue aux frustrations, une labilité émotionnelle faisant passer du rire à la bouderie ou aux pleurs, une promptitude à la colère ou aux larmes indiquant une surcharge émotionnelle, une méfiance ou une rigidité envers autrui, une attitude cynique ou de toute puissance pouvant mener à des conduites de risque pour soi-même ou pour autrui. (Canoui & mauranges, 2015, pp. 11-12)

Il s'agit d'attitudes dites défensives: une rigidité le plus souvent acquise, une résistance excessive au changement, des attitudes négatives ou pessimistes, un pseudo-activisme, le sujet passant encore plus de temps sur les lieux de travail tout en devenant sans s'en rendre compte, de moins en moins efficace. (Canoui & mauranges, 2015, p. 12)

Les signes cliniques n'ont en fait rien de véritablement spécifiques. Peu d'éléments distinguent ces symptômes de la symptomatologie décrite dans la pathologie due au stress. On peut aisément lire dans cette description des tableaux plus ou moins complets d'un état anxieux, anxio-dépressif, dépressif débutant ou pseudo-névrotiques. (Canoui & mauranges, 2015, p. 12)

6.2 Le diagnostic différentiel

La pathologie la plus souvent associée et confondue avec le burn out est la dépression.

Nous allons citer les différents éléments permettant de discriminer ces deux tableaux cliniques dans le tableau ci-dessous :

Burn-out	Dépression
<ul style="list-style-type: none"> - Épuisement émotionnel et humeur dysphorique. - Lié spécifiquement au travail. - Conservation du goût des choses dans les aspects de la vie autres que le travail. - Estime de soi et réalisme plus grands, vitalité plus forte, que pour la dépression. - Le burnout peut s'aggraver en dépression. 	<ul style="list-style-type: none"> - Épuisement émotionnel et humeur dysphorique (changeante, instable). - Étendue à tous les aspects de la vie et pas seulement au travail. - Caractérisée par une perte du goût des choses et de la vie. - Plus faible estime de soi, défaitisme, moins grande vitalité. - Les antécédents de dépression peuvent favoriser l'apparition d'un syndrome d'épuisement professionnel.

Tableau N° 1 : diagnostic différentiel du burn out et la dépression.

(Marié-Soula, & Collange, 2015, p.12).

Le tableau en-dessus présente le diagnostic différentiel du burn out et la dépression, c'est très important de faire la différence entre ces deux troubles, comme nous pouvons constater que le burn out est lié spécifiquement au travail, alors que la dépression se caractérise par une perte d'intérêt de plusieurs choses dans la vie quotidienne.

7 Les dimensions principales du burn-out

Les trois dimensions fondamentales du syndrome qui ouvrent non seulement des perspectives d'évaluation mais aussi de compréhension psychodynamique et d'approche thérapeutique sont :

- L'épuisement émotionnel.
- La déshumanisation de la relation interpersonnelle.
- La diminution de l'accomplissement personnel.

La description de ces trois éléments nous permet la reconnaissance du syndrome et apporte une compréhension psychodynamique, sorte de modélisation de l'installation du burn out syndrome chez l'individu. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 13)

7.1 L'épuisement émotionnel :

L'épuisement émotionnel est autant physique que psychique. Intérieurement le sujet va ressentir cet épuisement sous la forme d'un sentiment d'être « vidé », d'une fatigue affective au travail, d'une difficulté à être en relation avec les émotions de l'autre, si bien que travailler avec certains malades est de plus en plus difficile affectivement. C'est comme si l'individu avait atteint son seuil de saturation émotionnelle et n'était plus capable d'accueillir une émotion nouvelle. Il parle aussi d'une fatigue importante ressentie de façon inhabituelle. À la différence d'autres moments de fatigue, celle-ci n'est pas ou peu améliorée par le repos. L'un

des signaux devenu classique, est l'absence d'effets bénéfiques des vacances ou du repos. Extérieurement on observe des explosions émotionnelles comme des crises de larmes ou de colère, mais aussi des refus d'agir ou de répondre à une demande même anodine. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 13)

Cet épuisement émotionnel se double souvent d'incapacité à exprimer toute émotion. Il s'agit d'un renforcement d'une des conduites les plus fréquentes de la tradition médicale. Exprimer ses propres sentiments est souvent vu comme un signe de faiblesse. Ainsi toute émotion nouvelle va donner lieu à des expressions psychiques et/ou comportementales variées. Paradoxalement cet épuisement peut prendre l'aspect d'une froideur, d'un hypercontrôle apparemment absolu des émotions. (Canoui & Mauranges, 2015, pp. 13-14)

7.2 La déshumanisation de la relation à l'autre (cynisme) :

La déshumanisation de la relation à l'autre est le noyau dur du syndrome. Ce second critère est marqué par un détachement, une sécheresse relationnelle s'apparentant au cynisme. Le malade est plus considéré comme un objet, une chose qu'une personne. Il s'agit d'un cas, d'un numéro de chambre. La personne peut être réduite à l'organe malade. L'individu est en quelque sorte réifié (réification de la personne). Il s'agit là d'une mise à distance de l'autre qui va être stigmatisée par des petits signes langagiers qui souvent n'apparaissent qu'à un observateur étranger à la situation ou externe au service. Un des habitus est l'usage abusif et trop constant d'une sorte d'humour grinçant ou noir qui devient mode d'échange journalier. C'est parfois une description tellement «scientifique» du corps malade que l'analyse des différents organes malades ne rend plus compte de l'état de santé de la personne. (Canoui & Mauranges, 2015, p. 14)

Quand les individus deviennent cyniques, ils ont une attitude froide et distante vis-à-vis de leur travail et des gens qu'ils côtoient dans leur univers professionnel. Ils s'impliquent moins dans ce qu'ils font et renoncent même à leurs idéaux. D'une certaine façon, le cynisme est une tentative pour se protéger de l'épuisement et de la déception. Les gens ont le sentiment qu'il est peut-être plus sûr d'être indifférent, surtout quand l'avenir est incertain, ou qu'il vaut mieux partir du principe que rien n'ira comme ils le souhaitent plutôt que de se bercer de trop d'espoir. Mais être si négatif peut fortement nuire au bien-être de la personne et à sa capacité à travailler efficacement. (Maslach & Leiter, 2016, pp. 43-44)

7.3 La diminution de l'accomplissement personnel

Conséquence des deux autres, cette dimension est douloureusement vécue. Elle peut s'exprimer par un sentiment de ne pas être efficace, de ne plus savoir aider les gens, d'être frustré dans son travail en un mot de ne plus faire du bon travail. En effet, la relation à l'autre est ou était le fondement du travail de soignant et sa motivation principale de ce choix professionnel. Constatant cette distanciation, le sujet va la ressentir comme un échec. Il n'est plus à la hauteur. Il commence à douter de lui et de ses capacités d'aller vers l'autre. Ainsi apparaissent la dévalorisation de soi, la culpabilité, la démotivation. (Canoui & Mauranges, 2015, pp. 14-15)

Quand les individus se sentent inefficaces, ils ont l'impression grandissante de ne pas être à la hauteur. Chaque nouveau projet paraît insurmontable. Comme si le monde conspirait contre toutes leurs tentatives de progrès, le peu qu'ils accomplissent leur semble insignifiant. Ils ne croient plus en leur capacité à changer quoi que ce soit. Et à mesure qu'ils perdent confiance en eux-mêmes, les autres ne leur font plus confiance. (Maslach & Leiter, 2016, p. 44)

8 Les nouvelles formes de burn-out :

Les professionnels ne sont plus touchés par la forme traditionnelle du burnout où la poursuite de buts élevés, socialement significatifs, se heurtait à la résistance d'un environnement de travail qui anéantissait les espoirs professionnels. L'influence des facteurs technologiques, économiques, socioculturels, politiques a redessiné notre cadre de vie et nos conditions de travail. (Grebot, 2008, P. 122)

Le burnout se manifeste sous plusieurs formes distinctes, les trois formes les plus fréquentes sont :

- 8.1 **La forme épuisement** : l'individu confronté à trop de stress et trop peu de gratifications peut réagir de deux manières différentes : il peut soit désinvestir son travail, soit devenir perfectionniste ;
- 8.2 **La forme frénétique** : l'individu travaille de plus en plus, jusqu'à l'épuisement, dans une quête désespérée de gratifications ou d'accomplissement capables de compenser l'étendue de son stress ;
- 8.3 **La troisième** : forme touche des professionnels dont les conditions de travail sont monotones et peu stimulantes. Cette forme contraste avec les burnout frénétique ou épuisement, car elle n'est pas causée par des tensions excessives. (Grebot, 2008, p. 122)

9 Les causes de burn-out

Les causes de l'épuisement professionnel reflètent, comme les définitions, une multiplicité de points de vue. Au commencement des travaux sur le burnout il ressort que le milieu organisationnel représente la principale source d'apparition de ce syndrome (Bradley 1969 ; Cherniss ; 1980 ; Freudenberg, 1974 ; Maslach, 1976 ; etc.). Cependant, les auteurs montrent que le burnout pouvait ne pas se manifester auprès des personnes exerçant le même métier dans des conditions de travail similaires. Il est alors judicieux de prendre en compte les variables individuelles et intra-individuelles, en plus des dimensions organisationnelles, dans l'explication de l'épuisement professionnel. . (Ntsame-Sima, 2012, p. 41)

9.1 Les facteurs organisationnels :

En considérant le postulat selon lequel l'épuisement professionnel dépend des conditions de travail de l'individu (Maslach & Leiter, 1997), l'organisation est donc la première variable explicite de ses causes. Cette organisation est présentée en fonction du contexte de travail, d'une part et de son contenu, d'autre part. (Ntsame-Sima, 2012, p. 41)

- **Contenu des activités** : les principales variables susceptibles de causer le burn-out sont, selon les chercheurs, la surcharge de travail, le rythme des tâches, la pression temporelle, les horaires longs, l'imprévisibilité du travail, la monotonie, les procédures standardisées suffisamment souples, et particulièrement le manque de contrôle sur son activité.
- **Contexte du travail** : les chercheurs ont montré que les variables qui suivent sont particulièrement pathogènes. Elles sont particulièrement corrélées avec l'une ou l'autre des dimensions du syndrome d'épuisement professionnel : des rôles mal définis ou contradictoires, l'isolement et le manque de soutien social, le conflit entre vie familiale et vie professionnelle, l'insécurité. (Sutter, 2016, p. 74)

9.2 Les facteurs individuels :

Les facteurs individuels qui agissent dans la manifestation de l'épuisement professionnel sont classés en deux catégories. Le premier, d'ordre sociodémographique, renvoie au sexe, à l'âge, au niveau d'éducation, au statut marital, etc. Le second facteur, considéré comme acquis, réfère au niveau de formation. Enfin, une autre catégorie est en lien avec les dispositions personnelles, à savoir les traits de caractère, les stratégies de coping (Truchot, 2004). (NtsameSima, 2012, p. 43)

Les caractéristiques individuelles estiment de soi, épanouissement agissent sur la capacité de faire face à des exigences professionnelles en termes de ressources que l'individu tente de mobiliser. Certains individus se sentent aptes à contrôler la situation, à chercher de l'aide auprès de collègues tandis que d'autres sont débordés, désespérés. (Truchot, 2004, p.25).

9.3 Les facteurs relationnels:

Elles renvoient aux caractéristiques personnelles de travailleurs. La réaction de stress joue un rôle essentiel dans l'émergence du burn-out, particulièrement face aux stressors socio-organisationnels et à la stratégie- de « coping » mise en œuvre pour y faire face. L'évaluation d'un stressor (une tâche supplémentaire à réaliser, des horaires de travail qui changent, une organisation de travail différente, des relations humaines dégradées...) et la réaction associée varient d'un individu à l'autre. Certains peuvent y voir un défi permettant d'exercer leurs compétences, d'autres ne retiennent que la menace. (Sutter, 2016, pp. 76-77)

En outre, les caractéristiques individuelles agissent sur les capacités de faire face à ces exigences, sur les ressources que l'individu peut mobiliser. Du fait d'une image de soi

différenciée, certains se sentent plus aptes que d'autre à contrôler la situation, à fédérer le soutien de leurs collègues et à utiliser ce support efficacement. (Sutter, 2016, pp. 76-77)

Pour Maslach et Jackson (1981), la proximité dans les relations interpersonnelles porte les soignants à partager le quotidien des souffrances psychologiques, sociales et physiques des patients. De telles circonstances peuvent engendrer au sein du personnel soignant des sentiments de peur, de désespoir, de colère et créer un état de stress chronique qui peut s'avérer émotionnellement épuisant pour engendrer, au final, des risques de burnout. (Ntsame-Sima, 2012, p. 42)

10 Les burn-out et les troubles psychiatriques

10.1 Burn-out et dépression :

La discussion diagnostique entre «burn out» et «dépression» repose sur les constats suivants:

- Il existe des sentiments dépressifs lors de l'épuisement professionnel, en particulier dans le sentiment de diminution de l'accomplissement personnel.
- Les diverses plaintes somatiques peuvent faire évoquer des diagnostics de dépression masquée ou de dépression essentielle.
- En 1984, Meier avait montré le recouvrement partiel des échelles d'évaluation du burn out avec les échelles de la dépression.

Ces raisons amènent un certain nombre de psychiatres à tenter de réduire le burn out à une forme clinique de la dépression. Si l'épuisement professionnel ainsi que le stress chronique peuvent faire le lit d'une véritable dépression majeure.

En effet, sur le plan sémiologique, le sentiment de perte d'accomplissement de soi, qui existe dans l'épuisement professionnel couvre à son début exclusivement le domaine professionnel. S'il existe des sentiments dépressifs, ils restent le plus souvent localisés au secteur professionnel et n'envahissent pas les autres domaines de vie. Il n'y a pas habituellement de ralentissement psychique et/ou moteur. Si l'on reste rigoureux sur la définition des critères de la dépression, ils ne sont pas réunis ici. Enfin, tout épuisement professionnel ne débouche pas inmanquablement vers une maladie dépressive. Il est clair que l'épuisement professionnel n'est pas non plus assimilable à une dépression réactionnelle, car il n'y a pas de facteur déclenchant nettement identifié, mais l'accumulation d'un stress chronique. Les facteurs déclenchant sont le plus souvent multidimensionnels. Cet état survient chez des sujets en dehors de tout trouble psychopathologique antérieur. (Canaoui & Mauranges, 2015, pp. 27-28)

10.2 Burn-out et troubles anxieux :

Anxiété, stress et burn out semblent proches. Souvent les mots sont employés les uns à la place des autres. Certes, on a bien l'impression qu'il existe des frontières et un territoire commun. Les troubles anxieux sont bien définis en psychiatrie. Ce sont des troubles dont la sémiologie, l'évaluation et les modalités thérapeutiques sont bien délimitées. Bien qu'ayant des zones de recouvrement avec le stress, il faut retenir que le stress n'est pas une maladie.

Comme dans le cas de la dépression, le burn out peut faire le lit d'un véritable trouble anxieux. Mais dans la définition, il s'agit plus d'un processus que d'une maladie. Dans le cadre des réactions à un stress chronique que représente le burn out, des sujets différents vont ou non développer une anxiété en fonction de leur capacité à s'adapter aux contraintes qu'ils subissent et justifier une prise en charge spécifique. (Canaoui & Mauranges, 2015, pp. 28-29)

10.3 Burn-out et troubles d'adaptation :

Il est inutile et illicite de vouloir faire du syndrome d'épuisement une nouvelle catégorie diagnostique des troubles mentaux. Le DSM-IV ne l'a pas retenu à juste titre. H. Grantham écrit en 1985: «... nous sommes placés face à l'une des deux réalités suivantes devant un sujet qui se présente avec un diagnostic de burn out:

- Soit il s'agit d'un diagnostic erroné, niant le plus souvent un syndrome psychopathologique susceptible de répondre à des mesures thérapeutiques adéquates (il s'agit d'un syndrome anxieux, anxio-dépressif, dépressif, un trouble de personnalité...).
- Soit le diagnostic est correct...» mais, écrit H. Grantham «nous nous trouvons avec une insuffisance de moyens thérapeutiques ou de capacités d'intervention».

(En effet, nous avons vu combien nombreuses sont les possibles entrées symptomatiques dans le cadre de l'épuisement professionnel. (Si nous prenons l'exemple du symptôme: fatigue, asthénie, fatigabilité, nous pouvons discuter de très nombreux diagnostics.) S'il fallait faire un choix, nous privilégierions le trouble d'adaptation. En effet, il est licite de penser le syndrome d'épuisement professionnel comme une forme clinique d'un trouble d'adaptation. (Canaoui & Mauranges, 2015, P. 30).

11 Les mesures de prévention de burn-out :

Une fois le burnout reconnu comme la conséquence de différents facteurs et comme un réel danger pour l'entreprise et l'individu, des mesures de prévention individuelles et collectives, professionnelles et psychologiques peuvent être impulsées. Chaque catégorie de causes appelle des mesures spécifiques, organisationnelles, individuelles ou relationnelles.

11.1 Mesures organisationnelles :

La prévention organisationnelle est centrée sur les domaines spécifiques à l'environnement professionnel dans lesquels l'interaction entre l'individu et le travail est

disharmonieuse. Ces domaines sont au nombre de neuf : la charge de travail, le contrôle, le système de récompense et de reconnaissance ; le support social et cohésion d'équipe ; l'équité au travail et les conflits de valeur, la valeur perçue du travail ; la formation ; les interruptions.

11.2 Mesures individuelles :

Deux catégories de stratégies de prévention sont centrées sur l'individu :

- les stratégies visant à modifier la relation entretenue par l'individu avec son travail (changement d'habitudes de travail ; utilisation du soutien social disponible au travail et en dehors, développement des techniques de gestion du stress) ;
- les stratégies visant à améliorer les ressources personnelles de l'individu afin de le rendre plus résistant aux effets néfastes du stress présent au travail (adoption d'un style de vie plus décontracté et psychothérapie).

Synthèse :

Nous venons de présenter dans ce chapitre des éléments essentiels sur le burn-out, donc on peut dire qu'il n'est pas une maladie psychiatrique, mais un syndrome silencieux touchant les individus qui travaillent plus en plus d'une façon brusque et continuellement. En effet le burn-out est un syndrome peut atteindre tout cadre professionnel, à titre d'exemple ; les policiers, les enseignants, les médecins et même les sapeurs pompiers.

Partie pratique

Chapitre 4
**la méthodologie de la
recherche**

Préambule :

Après la présentation de la partie théorique de notre recherche, celle-ci doit être complétée par la partie pratique où nous allons exposer en premier lieu le chapitre de la méthodologie. La méthodologie est une étape importante dans la recherche, elle permet au chercheur de guider et cerner sa recherche.

Donc, dans ce chapitre qui s'intitule « la méthodologie de la recherche », nous allons présenter en premier lieu le déroulement de la recherche ; présentation de lieu de recherche, le groupe de recherche, puis notre pré-enquête et l'enquête, ensuite la méthodologie de la recherche, nous allons définir la méthode. En dernier lieu, nous présenterons les outils de recherche utilisés ; l'entretien clinique de recherche, ainsi que l'échelle de MBI puis une synthèse de chapitre.

1 Déroulement de la recherche**1.1 Présentation de lieu de recherche**

Notre recherche s'est effectuée à l'unité principale de la protection civile 'Mouhamed Medjdoub' de la wilaya de Bejaia, située au niveau des quatre chemins à côté de la gare routière, l'effectif des pompiers est de 1135 pompiers dans toutes les unités de la wilaya de Bejaia, dont 333 dans l'unité principale et 49 dans l'unité marine. L'unité principale de la protection civile dispose d'un centre de coordination opérationnel (CCO). Le CCO reçoit les appels des personnes qui composent le 14. Il localise l'appel, analyse la demande et déclenche les moyens appropriés pour l'intervention.

1.2 Le groupe de recherche

Notre recherche s'est effectuée auprès des agents de la protection civile de Bejaia. Notre groupe de recherche est composé de 6 pompiers qui sont tous du même sexe, d'une catégorie d'âge différent, qui ont des grades différents et une expérience qui diffère d'un pompier à un autre.

1.2.1 Les critères d'homogénéité retenus

- les sujets du sexe masculin ;
- les sujets qui travaillent dans l'unité principale ;
- les agents qui font les interventions et qui travaillent 24H/48h.

1.2.2 Les critères non retenus

- les sujets du sexe féminin ;
- les pompiers qui travaillent dans la direction puisqu'ils n'interviennent pas tout le temps;
- Les sapeurs-pompiers qui ont moins d'une année d'expérience sur le terrain car les nouveaux ne font qu'observer lors des interventions est sont guidés par leur supérieur.

Tableau N° 2 : Caractéristiques du groupe de recherche.

Prénom des sujets	Age	Situation matrimoniale	Grade	Année d'expérience
Cas N° 1 Kamel	36ans	Marié	Agent	12ans
Cas N° 2 Faouzi	37ans	Marié	Caporal	15ans
Cas N° 3 Omar	43ans	Marié	Lieutenant	12ans
Cas N° 4 Bachir	29ans	Célibataire	Agent	6ans
Cas N° 5 Karim	37ans	Marié	Caporal	14ans
Cas N° 6 Djamel	42ans	Marié	Caporal	16ans

1.3 La pré-enquête :

Selon Claire Durant « la pré-enquête est considéré comme la première étape brillante de chaque étude, elle nous donne la possibilité de vivre directement le phénomène étudié ». (Chahraoui & Bénony, 2003, p. 126).

La pré-enquête est une étape très importante dans la recherche. Elle consiste à essayer sur un échantillon réduit les instruments prévus pour effectuer l'enquête. Si l'on a des doutes sur telle ou telle variable, ou sur le rendement de telle technique, on peut explorer de façon limitée le problème à étudier, avant même de préciser définitivement ses objectifs. (Grawitz, 2001, p.550).

Notre pré-enquête s'est déroulée vers la fin de mois de mars, au sien de l'unité principale de la protection civile de la wilaya de Bejaia, nous nous sommes présentées an tant qu'étudiantes en Master 2 psychologie clinique, après avoir eu l'accord de la direction de la protection civile de la wilaya de Bejaia. Nous avons réalisé une pré-enquête auprès de 4 sujets dans un bureau pour nous permettre de travailler dans des bonnes conditions et afin de

pouvoir recueillir plus d'informations et pouvoir enrichir notre guide d'entretien, et de préciser les questions et les hypothèses de notre problématique.

1.4 L'enquête :

L'enquête, c'est la phase de vérification systématique des hypothèses. Elle comporte la collecte des données, le traitement des données et l'analyse des résultats. (Blanchet et Gotman, 2007, pp.24-25).

Elle consiste à poser des questions à un vaste échantillon de personnes à propos de leur comportement ou de leurs opinions en utilisant des questionnaires ou des interviews. (Chahraoui et Bénony, 2003, pp.131-132).

Nous avons commencé notre enquête le 27 mars au 24 avril, deux fois par semaine à l'unité principale de la protection civile de la wilaya de Bejaia. Après avoir demandé le consentement des sujets à participer dans la recherche, on leur a expliqué notre thème de recherche, et que toutes les informations données resteront dans l'anonymat et c'est seulement à des fins de recherche.

En outre, vu que les sapeurs pompiers peuvent quitter la caserne à tout moment pour intervenir, nous avons fait passer l'échelle MBI juste après l'entretien.

2 La méthodologie de la recherche

La méthodologie est une démarche ordonnée mise en œuvre par le chercheur en vue d'aboutir à un résultat scientifique, c'est une partie intégrante de toute discipline qui se veut scientifique, cependant toute méthode est la manière de faire une chose suivant certains principes, certaines règles et selon un certain ordre pour parvenir à la connaissance scientifique. Donc la méthodologie consiste l'ensemble des techniques et des moyens utilisés afin d'apprécier la véracité de cadre théorique, En d'autres mots, la méthodologie est une étape spécifique se procédant d'une position théorique et épistémologique, pour la sélection des techniques concrètes de recherche. Par conséquent, elle dépend des postulats que le chercheur considère valides, puisque l'action méthodologique sera son instrument pour analyser la réalité étudiée. (Chahraoui & Bénony, 2003, p.139)

La recherche en psychologie comme dans tous les autres secteurs de l'investigation scientifique, implique la mise en œuvre des méthodologies adaptées aux sujets de recherche. En effet, la recherche en psychologie clinique comme dans tout autre domaine à la

connaissance approfondie de la conduite humaine normale et pathologique et de ses différentes conditions, vise à observer, décrire et expliquer ces conduites en élaborant un savoir théorique sur les phénomènes observés. Ainsi l'objectif de la recherche clinique est aussi d'élaborer et de valider des techniques qui pourront améliorer l'investigation et le diagnostic des phénomènes psychologiques. (Chahraoui & Bénony, 2003, pp.73-74)

2.1 La méthode clinique

Dans notre recherche, nous avons opté pour « la méthode clinique », elle consiste à observer directement l'objet à étudier et à le suivre pas à pas tout en notant toutes ses modifications, ses évolutions. C'est une méthode empirique où il n'y a aucune sorte d'intermédiaire entre l'observateur et ce qu'il étudie. (Aktouf, 1987, p.29)

Elle envisage « la conduite dans sa perspective propre, relever aussi fidèlement que possible la manière d'être, d'agir d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation, cherche à en établir le sens, la structure et la genèse, déceler les conflits qui motivent et les démarches qui tendent à résoudre ces conflits » (Chahraoui & Bénony, 2003, p.11)

La méthode clinique « est une méthode historique. Son concept repose sur le fait d'essayer d'obtenir des données qui concernent des événements passés ou bien des données qui concernent un problème actuel à l'heure de ses antécédents historiques ou passés. Cela tend à répondre à la question ; pourquoi suis-je aujourd'hui ce que je suis, à savoir finalement le fruit de mon passé. Et l'objectif de la recherche clinique est d'accroître les connaissances que l'on a d'un individu et de comprendre les changements qui surviennent chez lui et aussi d'acquérir beaucoup d'informations à son sujet » (Fernandez et Pedinielli, 2006, p.43).

La méthode clinique désigne en fait deux niveaux différents qui ne se différencient pas par les outils utilisés, mais par l'objectif qui est fixé. Le premier niveau est celui du recueil d'informations autour d'une problématique donnée. Ce recueil se fait in vivo (puisque l'on parle bien de clinique), et parfois dans des conditions au plus proche des circonstances où la problématique étudiée est susceptible d'apparaître. Le second niveau est l'analyse la plus exhaustive possible du cas, c'est-à-dire l'analyse holistique de la dynamique psychique d'un individu. (Bioy, 2016, p. 11)

2.2 La méthode qualitative

Dans le domaine des sciences humaines et sociales, la recherche sur le terrain utilise la méthode qualitative. En effet, ces dernières font beaucoup appel aux matériaux verbaux. La méthode qualitative essaye de mieux comprendre les déroulements à l'œuvre dans la souffrance psychologique. (Paillé, 2006).

Donc pour notre recherche, nous avons choisi la méthode qualitative qui vise la profondeur et la compréhension des expériences de l'être humain.

La recherche qualitative va quant à elle s'attacher à comprendre des faits humains et sociaux en les considérant comme étant porteurs de significations véhiculées par des acteurs (sujets, groupes, institutions...), parties prenantes de relations interhumaines. Elle va ainsi viser avant tout la compréhension et la profondeur en s'immergeant dans la complexité d'une situation. (Mucchielli, 1996). L'analyse qualitative des données vise la description ou la théorisation de processus (par induction) et non la saisie de « résultats ». Elle permet de circonscrire un objet de recherche, de définir de nouvelles pistes de recherche ou d'identifier de nouvelles méthodes. (Bioy, 2021, pp. 24-25)

La méthode qualitative s'attache à expliquer un phénomène, à lui donner une signification voire un sens. Les résultats sont exprimés en mots (analyse à la suite d'entretiens, observations cliniques, étude de cas...).

De plus, les recherches en psychologie clinique font principalement appel aux méthodes descriptives (étude de cas, observation systématique ou naturaliste méthode corrélationnelle, méthode normative développementale, enquête). Elles interviennent en milieu naturel et tentent de donner à travers cette approche une image précise d'un phénomène ou d'une situation particulière. (Chahraoui, Bénony, 2003, p.125)

2.3 L'étude de cas :

La notion d' « étude de cas » est au centre de la méthode clinique à tel point que certains réfutent le terme « clinique » pour toute approche qui ne se référerait pas à elle. L'étude de cas tente de reconnaître le sujet, de restituer sa singularité, et non de le réduire à la pathologie qu'il présente. En ce sens, elle est plus une méthode générale de réflexion sur le sujet psychologique qu'une technique comparable à l'entretien ou au dessin. (Pardinielli, 2016, pp. 60-61)

L'étude de cas vise alors à dégager la logique d'une histoire de vie singulière, aux prises avec des situations complexes, nécessitant des lectures à différents niveaux, et mettant en œuvre des outils conceptuels adaptés. (Douville, 2014, p. 103)

L'étude de cas est naturellement au cœur de la méthodologie clinique et les cliniciens y font souvent référence. C'est une méthode pratiquée déjà par les premiers psychopathologues comme Freud et Janet. Elle a été également pratiquée en médecine pour décrire des maladies et leur évolution. L'étude de cas sert à accroître les connaissances concernant un individu donné. Elle permet de regrouper un grand nombre de données issues de méthodes différentes (entretien, questionnaires, échelles cliniques) afin de comprendre au mieux le sujet de manière globale en référence à lui-même, à son histoire et à son contexte de vie.

3 Présentation des outils de la recherche :

3.1 L'entretien clinique de recherche :

L'entretien de recherche est fréquemment employé comme méthode de production des données en recherche dans un grand nombre de disciplines des sciences humaines et sociales. Il représente un outil indispensable et irremplaçable pour avoir accès aux informations subjectives des individus : biographie, événements vécus, représentations, croyances, émotions, histoire personnelle, souvenirs, rêves. En effet, la transmission et le partage de l'expérience vécue sont véhiculés par le langage et la parole et il n'est donc pas étonnant que les domaines qui se préoccupent des fonctionnements psychique, social et collectif des sujets aient recours à ces discours (Bénony et Chahraoui, 1999; Jacobi, 2012). (Bioy, 2021, p.181)

L'entretien clinique de recherche donne ainsi une place prépondérante à la complexité et à la dynamique de l'expérience subjective et au point de vue du sujet comme expert de sa maladie. À ce titre, il peut être considéré comme un véritable partenaire de recherche. (Bioy, 2021, p.182)

L'entretien clinique de recherche est un outil à la fois de recherche et de production d'information. Selon A. Blanchet (1997) : « L'entretien permet d'étudier les faits dont la parole est le vecteur principal (étude d'actions passées, de savoirs sociaux, des systèmes de valeurs et normes, etc.). Ou encore d'étudier le fait de parole lui-même (analyse des structures discursives, des phénomènes de persuasion, argumentation, implication). » (Bioy, 2021, p.182)

L'entretien clinique de recherche est lié aux règles techniques de la non-directivité et de la semi-directivité, dans notre recherche nous avons utilisé l'entretien semi directif.

3.2 L'entretien semi directif

L'entretien clinique peut être défini en psychologie, comme l'entretien par lequel le psychologue est centré sur la dynamique de la vie psychique du sujet qu'il cherche à saisir à travers des données objectives ainsi qu'en utilisant sa propre subjectivité comme instrument de compréhension en s'appuyant sur les phénomènes de résonance, d'empathie et d'intuition. Il met aussi en œuvre des interventions techniques spécifiques pour comprendre et agir sur la vie psychique du sujet. (Bouvet, 2015, p.13)

C'est un type d'entretien centré sur la personne. Le clinicien- chercheur commence par poser une question sous forme de consigne sur un thème bien circonscrit puis il amène le sujet à développer son point de vue sur ce thème, dans une attitude respectueuse, compréhensive et empathique censée faciliter l'associativité. Le clinicien- chercheur laisse parler le sujet, évite de l'interrompre, respecte les moments de silence, les arrêts, les discontinuités et le système associatif spontané. Il ne pose pas de nouvelles questions sur d'autres thèmes, mais amène la personne à préciser, à clarifier son discours par des relances et des reformulations. (Bioy, 2021, p.186)

3.3 Le guide d'entretien

Le guide d'entretien renvoie à un « ensemble organisé de fonctions, d'opérateurs et d'indicateurs qui structure l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer » (Blanchet, 1997). Il traduit de façon concrète la problématique et les hypothèses de recherche du chercheur et est structuré en fonction de celles-ci. Le guide d'entretien doit être bien préparé. Il contient la consigne initiale, qui nécessite d'être claire et identique pour tous les sujets. Elle est formulée et préparée soigneusement à l'avance, et son expression ne doit pas être inductive.

Notre guide d'entretien contient les informations personnelles des cas et trois axes principaux :

- Informations personnelles ;
- Axe N° 1 : informations sur l'activité professionnelle ;
- Axe N° 2 : informations sur la vie quotidienne ;
- Axe N° 3 : informations sur le burn out.

3.4 Présentation de l'échelle MBI (Maslach Burn-out Inventory)

Ce questionnaire a été construit par Maslach et Jackson (1981, 1968) et actuellement le questionnaire le plus utilisé dans les recherches sur l'épuisement professionnel. La version

française Alain et Gévry (1986) est utilisée pour les fins de ces recherches. Cet inventaire est composé de 22 énoncés (items) qui se présentent sous forme d'échelles Likert variant de 0 « jamais » à 6 « chaque jour ». Il contient trois sous échelles qui mesurent respectivement l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel au travail. (Comeau, 2000, p.15).

L'épuisement émotionnel évalué à l'aide de neuf items (1, 2, 3, 6,8, 13, 14, 16, 20); la déshumanisation évaluée à l'aide de cinq items (5, 10, 11, 15, 22) ; enfin, l'accomplissement personnel évalué à l'aide de huit items (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). (Canoui, Mauranges, 2015, p. 49)

Tableau N°3 : Les items présentant les trois dimensions de burn out.

Dimension de MBI	Nombre d'items	Questions
EE	9	1,2 ,3 6, 8, 13, 14, 16,20
DP	5	5, 10, 11, 15,22
AP	8	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21

L'inventaire MBI se présente sous la forme d'un tableau à deux colonnes et d'un entête. La colonne gauche comprend les 22 items de l'MBI. La colonne droite comprend les fréquences allant de jamais jusqu'à chaque jour et chaque fréquence un chiffre allant de 0 jusqu'à 6. Qui sont illustrées comme suit :

- Jamais 0.
- Quelques fois par année au moins 1.
- Une fois par mois au moins 2.
- Quelques fois par mois 3.
- Une fois par semaine 4.
- Une fois par semaine 5.
- Chaque jour 6.

À l'entête de la colonne gauche est citée la consigne de la manière suivante : (Indiquer la fréquence à laquelle vous ressentez ce qui est décrit à chaque item. Entourez le chiffre

correspondant à votre réponse). 0 « Jamais » à 6 « chaque jour ». Il contient trois sous échelles qui mesurent respectivement l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel au travail. (Comeau, 2000, p.15).

La cotation de MBI :

Pour chaque sous-échelle d'EE, DP et AP est réparti à un nombre d'items qui sont évalués pour obtenir le niveau de burn out, présenté dans un tableau ci-dessus :

Tableau N° 4 : Les scores indiquant le niveau de burn out dans les trois dimensions.

Niveau	EE	DP	AP
Elevé	30 ou plus	12 ou plus	33 ou moins
Modéré	18-29	6-11	34-39
Bas	0-17	0-5	40 ou plus

(Maslach & coll, 2006, p.2).

Epuisement émotionnel (EE) est évalué à l'aide de 9 items (cité au tableau). Le niveau de burn out concernant cette sous-échelle se cote de cette manière suivante :

- Total inférieur à 17 = bas.
- Total compris entre 18 à 29 = modéré.
- Total supérieur à 30 ou plus = élevé.

Dépersonnalisation (DP) est évaluée à l'aide de 5 items (cité au tableau). Le niveau de burn out concernant cette sous-échelle se cote de cette manière suivante :

- Total inférieur à 5 = bas.
- Total compris entre 6 à 11 = modéré.
- Total supérieur à 12 ou plus = élevé.

Accomplissement personnel au travail (AP) est évalué à l'aide de 8 items (cité au tableau). Le niveau de burn out de cette sous échelle se cote de cette manière suivante :

- Total inférieur à 33= élevé.
- Total compris entre 34 à 39 = modéré.
- Total supérieur à 40 ou plus = bas.

Interprétation de MBI :

Le niveau de burn out est élevé lorsque le score total est supérieur à 30 ou plus pour l'épuisement émotionnel, supérieur à 12 ou plus pour la dépersonnalisation et inférieur à 33 pour l'accomplissement personnel au travail. Le niveau de burn out est modéré lorsque le score est modéré sur les trois sous-échelles, soit un total compris entre 18 à 29 pour l'épuisement émotionnel, un total compris entre 6 à 11 pour la dépersonnalisation et un total compris entre 34 à 39 pour l'accomplissement personnel au travail. Le niveau de burn out est bas lorsque le score total est inférieur à 17 pour l'épuisement émotionnel, inférieur à 5 pour la dépersonnalisation et supérieur à 40 ou plus pour l'accomplissement personnel au travail. (Maslach & col, 2006, p.2).

Synthèse de chapitre

La méthodologie est primordiale pour tout un travail de recherche. Dans ce chapitre nous avons présenté les étapes de la méthodologie qu'on a appliqué et qu'on a développé dans notre thème de recherche. En effet, afin d'arriver à des résultats pertinents lors de l'analyse, il y a eu lieu divers méthodes à savoir : les outils d'investigation, la population d'étude et les étapes de recherche dans le but d'interpréter le groupe de recherche, et ainsi confirmer ou d'infirmes nos hypothèses émises.

Le chapitre qui suit, nous allons le consacrer pour la présentation et l'analyse des cas, ainsi que la discussion des hypothèses.

Chapitre 5

**Présentation, analyse et
discussion des hypothèses**

Préambule

Ce chapitre intitulé présentation, analyse et discussion des hypothèses, est consacré pour présenter les données recueillies lors du déroulement de l'entretien clinique et la passation à l'échelle MBI pour les cas participants à notre recherche.

1 Présentation et analyse des cas

Cas N° 1 : Kamel

Présentation de premier cas Kamel

Kamel est un sapeur pompier qui travaille à l'unité principale de la protection civile de Bejaia, en tant que conducteur d'ambulance. Agé de 36ans, marié, il n'a pas encor d'enfants. Kamel a accepté de participer à notre recherche avec un grand plaisir, il était à l'aise. L'entretien s'est déroulé le 27 mars 2022, aux environs de 14h

Informations sur l'activité professionnelle :

Notre cas Kamel a 12ans d'expérience, il a débuté son travail en 2010, il a choisi son métier de son plein gré. Il a commencé à nous raconter son expérience suite à notre question, il a indiqué qu'il s'agit d'un travail très noble. Pour lui c'est un métier qui présente deux avantages : une paie mensuelle, et les prières (doua) des gens lors des interventions réussies. Il nous a déclaré : « oui bien sûr, c'est un travail aken iseqaren isaa snath lahwayej d'un coté dikhedamen netwakhlas felas d'un autre coté nesaa daawa lkhir ghel 3ibad ». Kamel en tant que conducteur d'ambulance est toujours présent sur les lieux des accidents, où parfois les victimes sont défigurées ou déchiquetées au point de ne pas pouvoir les regarder, il a surtout dit : « neki conducteur d'ambulance zaregh toujours lahwayej outezmiret ara ahentezret almi ayigh guel khedma ayi, (moi, en tant que conducteur d'ambulance, je vois des choses qui me lassent de ce travail), des fois même j'ai peur de voir la victime car je ne sais pas s'il s'agit peut être de quelqu'un de ma famille ou de mes proches, et c'est très dur ». Pendant la pandémie du COVID 19, notre sujet avoue que la charge de travail avait beaucoup augmenté ainsi que la pression, puisque c'était quelque chose de nouveau. Il ne savait rien à propos de ce virus, d'après ses dires : « je me sentais vraiment sous pression à cause de ce virus, car nous sommes les premiers à être en contact direct avec les malades, et on ignorait tout de leur

état, est ce que c'est vraiment contagieux, j'avais aussi un souci par rapport à mes parents ma famille. C'était tellement inquiétant que je ne rentrais pas à la maison lors des jours de repos ».

En ce qui concerne le nombre d'intervention, Kamel se déplace parfois plus de dix fois par jour, surtout quand les résidences universitaires sont ouvertes. Pour notre cas, travailler les jours fériés c'est dur, il nous a annoncé : « on travaille même les jours fériés, et c'est difficile pour quelqu'un marié de passer l'aïd par exemple loin de sa famille. Il y a des moments où ce métier nous empêche de profiter des occasions avec nos proches ». Les jours de récupération dont dispose Kamel, ne sont pas tellement suffisants pour bien se reposer, surtout l'été passé a été éprouvant, il révèle que : « à cause les feux de forêts l'année passée lahqegh à le point anda trough qareghas a chef j'en peux plus surtout quand j'ai vu les victimes brûlées toutes noires, j'ai été choqué wellah » (je suis arrivé au point de pleurer. Je disais au chef que je n'en pouvais plus quand j'ai vu des victimes calcinées. J'ai été choqué dieu m'est témoin).

Informations sur la vie quotidienne :

Kamel n'a pas de troubles de sommeil, il dort jusqu'à 8 ou 9 heures la nuit. Il souffre des douleurs au niveau du bassin à cause du déplacement et du transport des malades. Il n'a jamais fait une psychothérapie, mais il profite de la tournée de la psychologue de service pour se soulager. Notre sujet ne pratique pas d'autres activités en dehors de son travail, ses relations avec les collègues sont très familiales d'après ce qu'il nous dit : « on passe plus de temps avec eux qu'avec nos familles, donc vous pouvez comprendre ce que je veux dire », en revanche ses relations avec les responsables ne sont pas bonnes, et ça d'après la façon dont il a répondu : « ah ! Pas vraiment de bonnes relations ni de mauvaises, mais hamdoulah ».

Informations sur le burn-out

Les difficultés que Kamel rencontre au travail, constituent en le manque de matériel professionnel, il dit : « des fois lors des interventions ça demande des trucs qu'on n'a pas, malgré cela on maîtrise bien notre travail, mais le matériel demeure essentiel, il joue un rôle important et ça m'énerve vraiment quand je me trouve face à ce manque ». Kamel il se sent stressé et très nerveux à cause de son métier, « oui, machi kan stressé même qlegh nerveux, parfois y a des trucs laabent gue qerouy surtout la période de l'été l'année passée quand j'ai vu les victimes brûlées, malgré tousad la psychologue ni mais wighed un mois tkhemimegh

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

felasen », (je ne suis pas que stressé, c'est bien plus grave, car parfois il y a des idées noires qui traversent mon esprit surtout durant l'été passé, malgré la psychologue, j'ai passé un mois à penser aux morts). Il trouve aussi que le travail des pompiers est fatigant sur le plan physique, mais parfois même psychologiquement, notamment quand une victime perd la vie, et qu'il pense que c'est à cause de lui. Après une journée de travail Kamel rentre chez lui directement pour dormir puisque il se sent gravement fatigué, particulièrement les jours où il travaille dur. Bien que le métier des pompiers soit trop difficile, notre cas ne pense pas l'abandonner pour le moment.

Synthèse de l'entretien

Selon les informations recueillies durant l'entretien avec Kamel nous remarquons qu'il s'exprime de manière fluide. Il préfère parler de ses soucis et malaise avec son collègue « j'ai un collègue en même temps c'est mon cousin, je lui raconte tous mes problèmes d'ailleurs je lui ai donné le surnom de mon psychologue ».

Dans ce qui suit nous allons présenter et analyser les résultats de l'échelle MBI.

Présentation et analyse des résultats de l'échelle MBI :

Dimension du burn-out	Scor totale de la dimension	Niveau de la dimension
Epuisement émotionnel	33	Elevé
Dépersonnalisation	13	Elevé
Accomplissement personnel	48	Bas

Tableau N° 5 : les résultats de Kamel à l'échelle MBI.

Le tableau ci-dessus présente le niveau du burn out chez Kamel, on note tout d'abord que l'épuisement émotionnel chez ce cas est élevé, le niveau de dépersonnalisation est élevé, et le niveau de l'accomplissement personnel est bas. Notre cas a obtenu le résultat au teste suivant : SEE= 33, SD= 13, SAP= 48.

L'analyse de l'échelle MBI de notre premier cas Kamel, explique qu'il se donne a fond dans son travail, car il a répondu par (4), (5), (4) dans les items (1), (6) et (13), d'après ses réponses dans l'échelle, on constate que la dimension épuisement professionnel est la plus touchée par le burn-out, quant à la dimension dépersonnalisation elle est ou niveau élevé en répondant à les items (5), (10) , (11), (15) et (22) par (0), (4), (2), (1) et (6). La troisième

dimension est bien celle de l'accomplissement personnel, son niveau est aussi bas d'après ses réponses par (6) dans plusieurs items tel que (9), (12), (17), (18), (19), (21).

Synthèse du premier cas Kamel

En guise de synthèse, à partir de l'entretien semi directif et l'échelle de MBI, nous constatons que notre cas Kamel a un degré d'épuisement émotionnel élevé avec un score de 33, et un degré élevé pour la dépersonnalisation son score est 13, ainsi que un niveau modéré pour l'accomplissement personnel avec un score de 36, à cause de la charge et la pression au travail, et la nature des différentes interventions que Kamel réalise dans ce métier.

Cas N° 2 : Faouzi

Présentation de cas Faouzi

Il s'agit de Faouzi, pompier à l'unité principale de grade de caporal, âgé de 37ans marié il a 2 enfants. Il a commencé ce travail en 2007. À la première vue, Faouzi était un peu timide, il répondait seulement aux questions, sans détails, puis nous avons réussi à gagner sa confiance et à le mettre à l'aise. L'entretien avec lui s'est effectué le 27 mars 2022 à 15h, dans un bureau d'administration pour pouvoir travailler calmement et garder l'anonymat de notre sujet.

Informations sur l'activité professionnelle

Comme nous l'avons indiqué dans la présentation de cas, Faouzi a commencé ce travail en 2007, c'est-à-dire qu'il a 15ans d'expérience. Celui-ci n'est pas l'aboutissement d'un rêve d'enfance comme il nous dit « c'est par surprise, je cherchais un travail puis je me retrouve dans ce métier ». Nous lui avons demandé de nous parler de son expérience professionnelle et il a répondu ceci : « au départ wallah maalmegh ikel c'est quoi les pompiers ce n'était pas mon objectif, d'ailleurs j'ai été à l'armée pendant 4ans ouytaajib ara oufigh concours les pompiers kechmeghed » (au début je ne savais pas en quoi consiste le métier de pompier, ce n'était pas mon objectif, d'ailleurs j'ai été à l'armée pendant 4 ans, et comme cela me déplaisait, je me suis tournée vers les pompiers). Faouzi a fait un stage pratique de presque 1an avant d'être recruté dans l'unité principale. Il travaille 24h sur 48h l'équivalent de 3 jours par semaine, même si c'est un jour férié « nkhedem que ca soi del aid, premier mai negh premier novembre la permanence tkemil kan 24h/ 48h » (nous travaillons que ce soit l'aïd, le premier mai ou le premier novembre la permanence ne s'arrête pas). Nous avons eu l'occasion de lui poser une question concernant la charge et la pression de travail pendant la crise sanitaire du COVID19, et pendant cette période la pression a augmenté, d'après sa réponse : « depuis l'apparition de ce virus, nous avons eu une très grande pression et surtout la peur en cas d'intervention pour un malade de COVID19. On avait peur de la contamination et de la transmission à nos parents », donc d'après ses dires, ils ont subi une période très sensible et dure. Pour le nombre d'intervention qu'il fait par jour ce n'est pas un nombre fixe, il y a des jours ou il intervient plus de 10 fois par jour. Pour Faouzi, les journées de récupération ne sont pas suffisantes pour bien se reposer surtout pendant l'été, il nous a dit « par exemple gue sif nkhedem bezaf les incendies même les jours de récupération oudkefoun

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

ara ateshouset toujours ta3yit surtout moralement, des fois nkhedem almi 3 negh 4 jours sans repos », (en été, nous travaillons beaucoup, nous sommes toujours fatigués surtout moralement ou il nous arrive de travailler 3 à 4 jours sans interruption, du coup, les jours de récupération s'avèrent insuffisants puisque la fatigue est permanente).

Informations sur la vie quotidienne

Faouzi ne souffre pas de plaintes somatiques ni des troubles de sommeil, il dort de 22h jusqu'à 8h du matin, mais ça lui arrive de ne pas dormir des fois à cause d'un problème de travail, il nous dit « ganegh bien mais des fois oulech nodem aalajal un problème guel khedma », (je dors bien, mais des fois, je ne peux pas le faire à cause d'un problème au travail). Concernant la psychothérapie, il n'en a jamais fait de manière individuelle, sauf quand la psychologue de service fait une tournée, ce qu'il apprécie beaucoup.

Les relations de notre sujet avec ses collègues sont bonnes, de même avec sa famille, mais celles avec les responsables les plus gradés que lui, sont un peu perturbées d'après sa réponse : « avec les collègues hamdoulah aqlagh très bien même wahi la famille ynou, wahi les responsables garanegh lkhedma kan, ils nous donnent des ordres nekni ntebiq daya, parfois ils nous mettent en colère » (avec les collègues, tout va bien, de même avec la famille. Quant aux responsables, nous appliquons les ordres et parfois, ils provoquent notre colère). Suite à sa réponse « je raconte mes problèmes seulement à ma femme sinon les autres jamais », nous avons constaté que c'est une personne qui n'étale pas ses soucis devant autrui.

Informations sur le burn-out

Dans cet axe, on a lui posé une question par rapport aux difficultés et les obstacles qui le dérangent dans ce métier. Notre sujet nous dit qu'il trouve des difficultés concernant le manque du matériel et de l'effectif. Faouzi il se sent stressé à cause de son travail ou la charge et la pression augmentent, « tiswi3in netqeliq alajal la pression et la charge parfois astinit atikhregh même wellah » (de temps à l'autre, on se stress à cause de la pression et de la charge, au point de vouloir tout quitter), pour lui le travail de pompier est très fatiguant que ce soit physiquement ou psychologiquement, ça lui arrive d'être dégoûté et las. Quand il se réveille le matin pour aller travailler, ça s'annonce lourd, mais il se sent heureux et libéré à la fin de sa permanence parce qu'il va quitter la caserne. Notre cas Faouzi a l'idée d'abandonner le travail de pompier : « oui, ça m'arrive de penser de quitter ce métier à cause de la fatigue, de la charge, du manque de matériel et les mauvaises relations avec nos responsables ».

Synthèse de l'entretien

D'après les données que nous avons recueillies grâce à l'entretien avec notre cas Faouzi, nous pouvons constater que c'est quelqu'un de calme vu que lors du premier contact avec lui il a été timide, ne s'exprime pas facilement. Nous avons remarqué aussi que la pression et la charge de travail ont un impact sur lui puisque il a parlé à plusieurs reprises de cela.

Nous allons passer maintenant à la présentation et à l'analyse des résultats de l'échelle MBI.

Présentation et l'analyse des résultats de l'échelle MBI :

Dimension de burn-out	Score total de la dimension	Niveau de la dimension
Epuisement émotionnel	31	Elevé
Dépersonnalisation	12	Elevé
Accomplissement personnel	43	Bas

Tableau N° 6 : les résultat de Faouzi à l'échelle MBI.

Le tableau ci-dessus présente le niveau du burn-out chez Faouzi, on note d'abord que l'épuisement émotionnel est élevé d'un score totale de 31, pour la dimension de dépersonnalisation, son niveau est aussi élevé d'un score total de 12, quant à l'accomplissement personnel, sont score est de 35 ce qui signifie que son niveau est bas. Donc notre cas a obtenu le résultat suivant :

SEP = 31 ; SDE= 12 ; SAP=43.

Suivant les résultats obtenus à l'échelle MBI de notre deuxième cas, on note qu'il est fatigué émotionnellement, comme le montre ses réponses dans les items suivantes : (1), (13), (14) et (16), auxquels il a répondu par (3), (4), (4), (4), mais il se sent qu'il exerce toujours une influence positive sur les gens, il arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec les victimes, en répondant par (6) qui signifie (chaque jour) dans l'item (9) et (17).

Synthèse du deuxième cas Faouzi

Pour synthétiser, nous pouvons dire que Faouzi est épuisé émotionnellement, en obtenant un score élevé (31) dans la sous-échelle de l'épuisement émotionnel, tout comme dans la sous-échelle de la dépersonnalisation l'est aussi (12), ceci est engendré par la pression

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

au travail pendant la période de la covid-19, et les feux de forêt à Bejaia l'été passé, on peut aussi signaler ses relations perturbées avec ses responsables.

Cas N° 3 Omar

Présentation du cas Omar

Nous donnons le prénom de Omar à notre troisième cas, pompier à la caserne principale de la protection civile de la wilaya de Bejaia. Son grade est lieutenant, âgé de 42ans marié, a un garçon. C'était lui le chef de garde, il nous a bien accueillies, il a accepté d'être parmi notre groupe de recherche avec plaisir. L'entretien s'est déroulé le 28 mars 2022 à 10h, dans un bureau vide et calme.

Informations sur l'activité professionnelle

Omar a commencé sa carrière en tant que pompier en 2010, ce qui veut dire qu'il a 12ans d'expérience. C'est un travail choisi de bon gré. Comme tous les autres sapeurs pompiers, Omar a d'abord fait un stage pratique pendant une année, puis a rejoint l'unité principale « au début nela netabaa kan les chefs negh ils nous expliquent comment faire et ils nous préparent psychologiquement » (au début, nous suivions les chefs qui nous expliquent comment faire et ils nous préparent psychologiquement). Après quelques mois de travail, Omar commence à s'habituer et aimer son métier et cela s'est vu d'après ses dires : « juste après quelques mois de travail je me sentais excité pour aller travailler, aken iseqaren en arabe شيق و خطير عمل, tafegh imaniw dayi khir wekham » (après quelques mois avec mes collègues, je me sentais excité pour travailler, comme on dit en arabe un bon travail même s'il est pénible. Je me sens mieux qu'à la maison). Comme les deux cas précédents, Omar travaille 24h/ 48h, et même pendant les jours fériés. Au moment où la covid-19 est apparu en Algérie, il était en congé mais qu'il a interrompu pour reprendre bien sur le travail. Pour lui la charge de travail a augmenté à ce moment, y compris la pression et le sentiment de peur, il a avoué : « aken iseqaren del qewa lahlak ayi c'est normal terna la charge felanegh ghas machi les interventions inkhedem mais ntagad f la3morath negh avant tout » (comme on dit, puisque la pandémie est élevée, la charge de travail l'est aussi, même si on n'intervient pas, il m'en demeure pas moins qu'on avait peur pour notre vie). Concernant le nombre d'intervention il diffère selon la saison, et pour notre sujet puisque il est chef de garde et un lieutenant il n'intervient pas lors des situations simples « ah pour les interventions amdinigh ca dépend machi kifkif l'été et l'hiver, ou neki en tant que lieutenant otefaghegh ara pour un malade simple, sauf mayela une situation qui demande adsoufghegh ikel l'équipe ynou je suis obligé adiligh dina neki daghen, et des fois j'interviens pas ikel pendant la journée de travail » (je

vous dis que c'est différent en été et en hiver. Moi en tant que lieutenant, je ne sors pas pour un cas banal, sauf si la situation l'exige, alors je suis contraint d'accompagner l'équipe. Mais il m'arrive des jours où je ne me déplace pas du tout). Omar se repose bien pendant les journées de récupération « wellah les deux jours ni de repos sont suffisants pour me reposer alors la ayweq s3igh récupération, taysegh adeqlegh adkhedmegh » (dieu merci, les deux jours de repos sont suffisants pour me reposer, et quand je suis en forme, je suis pressé de revenir et de reprendre le travail).

Informations sur la vie quotidienne

Notre cas n'a aucune plainte somatique, ni trouble de sommeil, il dort de 23h jusqu'à 07h du matin, ce qui fait 8h de sommeil. Il n'a jamais consulté de psychologue, pour lui ses relations avec ses collègues sont bonnes, il nous a dit « neki wahi widakeni iyefghen toura machi kifkif g le grade, je suis leur chef, mais, zareghthen kifkif mera, par contre nouhni ouyezaren ara aken en grosso modo bien didsen ikel » (moi et ceux qui ont sortis maintenant nous n'avons pas le même grade, je suis leur chef, mais sont tous pareils pour moi, par contre eux, ils me voient pas de la même façon). Pareil avec son responsable qui est le chef d'unité : « avec le chef d'unité notre relation est très bonne, nous travaillons à la même cadence, il me comprend et moi aussi ».

Informations sur le burn-out

Les difficultés que confronte notre cas, sont les gens, ou à vrai dire la société lors des interventions. Il nous a dit « l3ibad g berra ils nous respectent pas, par exemple adezren l'ambulance ils cèdent jamais le passage, par contre si c'était la police negh la gendarmerie ce n'est pas le cas, daghen g les interventions ils nous insultent par fois kathenagh, mais bien sur machi ikel lan kra rien à dire macha'allah » (les gens de l'extérieur ne nous respectent pas, par exemple , ils entendent l'ambulance, ils cèdent jamais le passage, par contre si c'était la police ou la gendarmerie ce n'est pas le cas, aussi lors des interventions ils nous insultent, parfois nous frappent, mais bien sûr pas tout le monde , heureusement), à par ça il gère bien son travail. Ce métier ne provoque pas de stress pour notre cas, au contraire il se sent plein d'énergie quand il est à la caserne. La fatigue c'est quelque chose de normal dans chaque travail, donc Omar subit la fatigue mais pas tous les jours, ça dépend les journées et les saisons, il dit « ou3ayough ara vraiment gel khedma ayi, c'est vrai g sif trenou chwiya la charge, mais je me repose bien g les journées de repos ynou » (je me fatigue pas vraiment au

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

travail, c'est vrai la charge est plus grande en été, mais je profite pleinement de mes journées de repos). Il n'a jamais pensé à quitter ou abandonner le métier de pompier, car il aime bien ce qu'il fait.

Synthèse de l'entretien

Après le déroulement de l'entretien avec notre cas, nous avons remarqué que c'est quelqu'un de très accueillant, il s'exprime librement et honnêtement. Nous avons constaté aussi qu'il aime son travail, il aime ce qu'il fait. Il estime que ce métier est amusant malgré les dangers, mais aussi honorable à ces yeux.

Présentation et analyse des résultats de l'échelle MBI

Nous allons présenter les résultats qu'Omar a obtenus en répondant à l'échelle MBI

Dimension du burn-out	Score total de la dimension	Niveau de la dimension
Epuisement émotionnel	4	Bas
Dépersonnalisation	6	Modéré
Accomplissement personnel	41	Bas

Tableau N0 7 : les résultats d'Omar à l'échelle MBI

Le tableau ci-dessus présente le niveau de burn out chez Omar, on note tout d'abord que l'épuisement émotionnel chez cette personne est bas, le niveau de dépersonnalisation est modéré, et un niveau bas d'accomplissement personnel. Notre cas obtient le résultat de test suivant $SEE= 4$, $SD= 6$, $SAP= 41$.

Les résultats obtenus signifient que notre sujet ne se sent pas épuisé à son travail, et ceci d'après ses réponses aux items suivants (2) « je sens à bout à la fin de ma journée de travail » (0) « jamais », (3) « je me sens fatigué lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail » (0) « jamais », (14) « je me sens que je travaille 'trop dur' dans mon travail » (0) « jamais », on note aussi qu'il a répondu par « jamais » dans plusieurs autres items des deux autres dimensions.

Synthèse du troisième cas Omar

En s'appuyant sur les données recueillies grâce à l'entretien et l'échelle MBI, on constate que Omar a un niveau d'épuisement émotionnel bas avec un score de 4, de même que pour la dimension d'accomplissement personnel son niveau est bas, et un niveau modéré

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

pour la dépersonnalisation. On peut noter aussi qu'il gère bien son travail, notamment qu'il est un chef de garde.

Cas N° 4 Bachir

Présentation du cas Bachir

Notre quatrième cas Bachir est un agent dans l'unité principale de la wilaya de Bejaia, âgé de 29ans, célibataire. Il a été gentil avec nous, a accepté de faire l'entretien avec lui, qui s'est déroulé de 30 mars à 13h dans un bureau pour être dans le calme.

Informations sur l'activité professionnelle

Bachir à 6ans d'expérience, il a débuté ce métier en 2016, un travail choisi par sa propre volonté. Pour lui, il a appris beaucoup de chose dans ce travail « guel khedma ayi nahfet beaucoup de chose, nezar des nouvelles mentalités, des nouvelles personnes » (dans ce travail, on apprend beaucoup de choses, on rencontre de nouvelles mentalité, de nouvelles personnes), il n'est pas arrivé a dire plus que ca, puis il avoue qu'il n'aimait pas les psychologues « wellah maalmegh dachou akoumdinigh, neki de base kerhegh les psychologues, je ne vois pas c'est quoi l'intérêt de parles de mes soucis pour quelqu'un inconnu, je préfère de parler à mon ami » (dieu, j'ignore quoi vous dire, car à la base je déteste les psychologues, parce que je ne vois pas l'intérêt de parler de mes soucis à un inconnu, je préfère parler à mon ami). Il travaille suivant le système 24h/48h c'est-à-dire 24h de travail et 48h de repos. Pendant la crise sanitaire de corona virus, notre cas a vécu une période difficile, le sentiment de peur est s'installé en lui, la peur d'être contaminé lors d'une intervention par un cas suspect ou confirmé, il nous a dit : « la période ayi est très difficile, on est les premiers a être en contact avec les malades, si quelqu'un qui ne stress pas, gue le moment ayi adiqel stressé adi3you daghen moralement physiquement » (cette période a été très difficile, on est les premiers à être en contact avec les malades, si quelqu'un ne stresse pas, ce moment la, il deviendra très stressé, et il se fatigue moralement et physiquement). Le nombre d'intervention que faisait Bachir par jour différait, il y avait des jours où il intervient plus de 14 fois. Les journées de récupération dont Bachir dispose lui semblent suffisantes pour bien se reposer.

Informations sur la vie quotidienne

Notre sujet trouve des difficultés à s'endormir la nuit, il dort à peine 3 ou 4 heures il a dit « les troubles de sommeil dwidak ikel, par exemple je dors à 2h du matin adekreggh gh lefjer » (les troubles de sommeil sont les plus grands dangers, je dors à 2h du matin et je me

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

lève à l'aube), quant aux plaintes somatiques il n'en souffre pas. Puisque il nous a déjà avoué qu'il n'aimait pas les psychologues, donc il n'a jamais fait de psychothérapie. Généralement, il pratique du sport pendant la période de repos. Ses relations avec ses collègues sont amicales, à chacun son travail, à propos de celles entretenues avec les responsables, nous pouvons ressentir qu'elles sont un peu perturbées, il nous a dit : « emm laalithent, (il rit) amdinigh skidibegh kan mais laisse tomber djit kan g setra » (si elles sont bonnes ? Je vous mentirais mais laisse tomber, il vaut mieux n'en rien dire).

Informations sur le burn-out

Parmi les difficultés auxquelles Bachir est confronté pendant qu'il travaille, ce sont les personnes en dehors la caserne lors des interventions, « l3ibad g berra aken iseqaren en arabe العمل يعرفلون, ils nous gênent, ils compliquent la situation, si c'était la police ils ne vont pas se comportés de la même façon malheureusement » (comme on dit en arabe les gens d'extérieur constituent des obstacles, ils nous gênent, ils compliquent la situation, si c'était la police ils ne vont pas se comporter de la même façon, malheureusement). Notre cas ne se sent pas stressé quand il travaille, puisque il nous a dit qu'il s'est habitué à ça et qu'il l'a accepté, « stress non, je ne stress pas parce que j'ai accepté ça, c'est vrai c'est difficile surtout les débuts quand j'ai vu des victimes morte et défigurées, mais avec le temps je me suis habitué ». Pour lui, ce métier est fatiguant parfois, il dit : «oui, il y a des moments où ce travail est fatiguant, atlahqet gh l'épuisement même, comme y a des moments nes3edayed des gardes normales kan » (oui, il y a des moments où ce travail est fatigant proche de l'épuisement même, comme il y a des moments avec des gardes normales). La seule idée qui lui vient à l'esprit avant de quitter la maison pour venir au travail, c'est qu'il ne doit pas arriver en retard à la caserne. Il ne pense pas à abandonner ce métier sauf s'il quitte l'Algérie pour l'étranger, sinon il ne regrette nullement d'avoir choisi ce travail.

Synthèse de l'entretien :

À partir les données récoltées à l'aide de l'entretien nous remarquons que Bachir s'exprime avec une certaine hésitation, mais nous avons quand même pu recueilli les informations qui nous semblaient importantes.

Présentation et analyse des résultats de l'échelle MBI

Dans le tableau suivant, nous allons présenter les résultats de l'échelle MBI

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

Dimension de burn-out	Score total de la dimension	Niveau de la dimension
Épuisement émotionnel	12	Bas
Dépersonnalisation	7	Modéré
Accomplissement personnel	26	Elevé

Tableau N° 8 : les résultats de Bachir à l'échelle MBI

Le tableau ci-dessus présente le niveau de burn out chez Bachir, on remarque que l'épuisement émotionnel chez lui est bas, le niveau de dépersonnalisation est modéré, et un niveau élevé d'accomplissement personnel. Notre cas a obtenu le résultat de test suivant $SEE= 12$, $SD= 7$, $SAP= 27$.

Les résultats de Bachir dans l'échelle MBI, montre qu'il n'est pas vraiment fatigué, ou il a répondu dans l'item (2) « je me sens à bout à la fin de ma journée de travail » par (1) « quelques fois par an », (6) « travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort », (1) « quelques fois par an » , et dans les items (13) et (16) par (0) « jamais ».

Synthèse du quatrième cas Bachir

A partir des données recueillies en effectuant l'entretien et l'échelle MBI, nous avons remarqué que Bachir a hésité : et il y avait des contradictions dans ses réponses, peu d'honnêteté, il nous a dit « awah obligé aneskideb, on dit jamais la vérité » (on est obligé de mentir, on ne dit jamais vraiment tout), et les résultats obtenus indiquent que le niveau de l'épuisement émotionnel est bas avec un score de 12, pour la dépersonnalisation son niveau est modéré avec le score total de 7, et enfin un niveau élevé pour la dimension d'accomplissement personnel en obtenant un score de 26.

Cas N° 5 Karim

Présentation du cas Karim

Le cinquième cas, c'est Karim pompier à l'unité principale de la protection civile de la wilaya de Bejaia de grade Caporal, âgé de 37ans marié pas d'enfants. Il était souriant, il a parlé facilement de ses soucis. L'entretien avec lui s'est déroulé le 7 avril 2022 à 10h du matin.

Informations sur l'activité professionnelle

Le début de Karim dans cette profession se situe en 2008, il a donc 14ans d'expérience. C'était un travail choisi par lui-même, mais qu'il ne rêvait pas d'exercer, il dit : « moment ni neki ithikhtharen mais ce n'est pas un travail ouzlegh felas vraiment » (c'est moi qui l'ai choisi, mais je ne peux pas dire que je me suis démené pour ça). Il a commencé à travailler en tant qu'agent (sapeur), il a appris tellement de choses dans ce métier comme la responsabilité. Et pour lui, être responsable ne demande pas d'être plus gradé que les autres, il nous a dit : «Ce n'est pas obligé d'avoir un grade supérieur comme chef d'unité ou chef de garde, pour que tu sois responsable, le fait que tu es conducteur d'ambulance ou du camion tu es responsable », selon lui, plus le travailleur est plus ancien et gradé, plus la responsabilité augmente et le travail devient difficile. Karim comme tous les autres pompiers, travaille 24h et il se repose 48h. Chaque matin, il vérifie son matériel pour être toujours prêt en cas d'intervention. L'apparition de la COVID19 a contribué à la diminution de la charge au travail, mais par contre la pression augmenté, d'après sa réponse ; « on était toujours en contact direct avec les malades, nous avons même perdu des collègues à cause de ce virus, nous étions stressés et nous avons eu peur aussi ». Le nombre d'intervention n'est pas un chiffre fixe, notre cas nous a dit : « le nombre d'intervention chaque jour amek par exemple sif wahi chetwa machi kifkif, akam sif ayi i3edan à cause les feux de foret nkhedem sans arrêt à peine nesta3faw 4 negh 5h waneqel almi dina, nelheq à un état de fatigue insupportable, ghorem daghen le moment lebher les noyades, el ghachi nekni l'effectif ulech wellah n3ayou vraiment » (le nombre d'interventions quotidiennes diffère en été et en hiver, l'été passé à cause de la multiplication des incendies nous avons travaillé sans arrêt, on se reposait 3 à 4h et on reprenait, notre état de fatigue avait atteint un niveau maximal. Il y a aussi les noyades en été et effectifs qui demeurent insuffisants, c'est pour ça qu'on est épuisé). Pendant les journées de récupération, Karim se sent bien car il est loin de son travail, loin de la pression

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

et de la charge ; il avoue que : « ferhegh asma adiligh g la récupération saough ikel el khedma, ulech la sonnette ni aydisekren à 3h du matin ulech dérangement, des fois mara adeqlegh adkhedmegh asinigh oukan a rebi oufoukent ara les journées de repos » (je suis heureux en période de récupération, j'oublie complètement le travail : pas de sonnette d'alarme, pas de réveil à 3h du matin, pas de dérangement, quand je reprends le travail, je regrette que les journées de repos soient terminées).

Informations sur la vie quotidienne

Notre cas, rencontre parfois des difficultés à s'endormir, et durant son repos il dort 5h à 6h, il n'a aucun problème somatique. Ses relations avec ses collègues sont bonnes, ils passent 24h ensemble comme une famille, avec les responsables il dit qu'elles sont professionnelles, malgré des disputes entre eux, par contre, elles sont parfaites relations avec sa famille et ses parents. Karim partage ses soucis et ses secrets avec un collègue, ils se racontent leurs problèmes.

Informations sur le burn out

Les difficultés qu'a rencontrées Karim durant sa vie professionnelle, proviennent de la société et des gens au moment d'intervention. Ils ne comprennent pas le travail des pompiers, et qu'il faut libérer l'entourage pour que les sapeurs pompiers puissent faire leur travail convenablement. Ce métier engendre un stress pour notre sujet, notamment l'été passé à cause les feux de forêt il dit : « oui bien sur, akam sif i3edan g les feux de forêt ni nes3eda bzaf lahwayej dina, nekhdem na3ya nelheq même le point anda qrib nemouth, donc tout ca ikhedmaghed stress » (oui bien sûr, l'année dernière les incendies ont été éprouvants, on a beaucoup travaillé, on a failli mourir, donc c'est celui-là qui fait qu'on stress) , aussi il indique que c'est un travail fatiguant physiquement et moralement, il avait déclaré : « n3ayou nekni dayi physiquement parce que nes3a un manque d'effectif, et moralement asma adilin des problèmes wahi l'administration ateshouset twaheqret wellah c'est difficile pour moi » (on est fatigué physiquement à cause des effectifs réduits, et moralement à cause des problèmes avec l'administration qui ne reconnaît pas notre valeur, et c'est difficile pour moi). Après une journée de travail Karim se sent bien, libéré et content de rentrer chez lui sain et sauf. Les périodes ou la charge de travail et la pression avait augmenté, il lui est arrivé de penser à abandonner et à quitter ce métier, mais au fond il n'a jamais regretté d'avoir choisi ce travail.

Synthèse de l'entretien

Karim été super content d'avoir participé à notre recherche, il s'est exprimé à l'aise et avec confiance, nous avons pu constater lors de l'entretien qu'il a passé une période difficile et fatigante l'été passé.

Présentation et analyse des résultats de l'échelle MBI :

Nous allons maintenant présenter les résultats obtenus dans l'échelle MBI dans le tableau qui suit :

Dimension de burn-out	Score total de la dimension	Niveau de la dimension
Epuisement émotionnel	32	Elevé
Dépersonnalisation	13	Elevé
Accomplissement personnel	43	Bas

Tableau N° 9 : les résultats de Karim à l'échelle MBI.

Le tableau précédant montre le niveau du burn out chez notre cinquième cas Karim, on note que l'épuisement émotionnel est élevé avec un score de 32, un niveau élevé pour la dépersonnalisation d'un score de 13, et enfin un score de 43 qui indique que l'accomplissement personnel son niveau est bas.

SEE=32 ; SD=13 ; SAP=43.

Les résultats de Karim dans l'échelle MBI indiquent qu'il est fatigué et stressé cela d'après ses réponses aux items suivants : (6) « travailler avec les gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort » il avait répondu par « chaque jour » (6), l'item (14) « je sens que je travaille trop dur dans mon travail » « quelques fois par semaine » (5), et l'item (16) « travailler en contact direct avec les gens me stress trop » il a répondu par « chaque jour » (6).

Synthèse du cinquième cas Karim

Grâce aux données recueillies et aux résultats obtenus dans l'échelle MBI, ces derniers démontrent que Karim a un niveau élevé pour les deux dimensions suivantes ; l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation, en revanche un niveau bas pour l'accomplissement personnel, donc nous pouvons dire qu'il est dans le burn out et se sent fatigué et sous pression.

Cas N° 6 Djamel

Présentation de cas Djamel

Djamel est un sapeur pompier qui travaille à l'unité principale de la protection civile de grade caporal, âgé de 43 ans marié, a 2 enfants, il a accepté de participer à notre recherche avec un grand plaisir, il était très à l'aise pour nous raconter son expérience et parler de ses soucis. L'entretien s'est déroulé le 10 avril 2022 le matin les environs 10h.45.

Informations sur l'activité professionnelle

Notre cas a 16 ans d'expérience, il a entamé la vie active en 2006, par hasard. C'est son ami qui lui a proposé de constituer un dossier pour la protection civile, surtout qu'il n'avait pas de travail stable « c'était le vide et déjà je faisais n'importe quel boulot comme la peinture et c'était une période difficile pour moi ». Notre sujet a commencé à nous raconter son expérience suite à nos questions. Il a travaillé 3ans dans l'administration, et puis dans les interventions dans différentes unités de Bejaia. Il a exercé hors wilaya pendant 5ans « j'étais un peu méchant le cas iyijan khedmegh 5ans a Alger, كنت مشوش et je consulte un psychiatre pour qu'il me fasse des journées de maladies tidak ighit3awanen chwiya, surtout avec la hiérarchie, donc la pression de travail atan ikel f wina igelan iweksar ikel » (j'étais un peu méchant j'ai travaillé 5 ans à Alger c'était à cause d'un manque de discipline, je consulte un psychiatre pour qu'ils me délivre des arrêts de maladie, ce qui nous aide un peu car la pression s'exerce sur les moins gradés, ceux qui sont en bas de la hiérarchie). Djamel était influencé par les conditions de travail par exemple le manque des moyens, et le manque d'effectif. Il se retrouve parfois à réaliser le travail de deux ou trois personnes, il dit : « tu rentres dans la chambre et tu trouves une petite partie dans l'armoire j'ai été choqué par rapport à ça, car elle n'est pas suffisante pour mettre mes vêtements, mes livres..., ila dghen ce qu'on appelle toudmawin anechteni dghn c'est une pression pour le travailleur » (il va sans dire que la corruption ou le piston exercent et amplifient la pression déjà existante). Il travaille 24h/48h et le nombre d'intervention diffère selon les journées de travail, par exemple les jours fériés et les weekends où il n'y a pas beaucoup d'interventions. La période de la pandémie de la COVID19 lui a semblé comme une période très délicate et difficile. Travailler durant les jours fériés c'était tellement ennuyeux, et les jours de récupération était insuffisants pour se reposer.

Informations sur la vie quotidienne

Notre cas a des troubles de sommeil, il rencontre des difficultés à s'endormir et parfois il lui arrive de s'endormir à n'importe quel moment et n'importe où. Il a déjà fait une psychothérapie chez la psychologue du service pendant 3mois et ça lui a procuré du bien, « oui, ligh zaregh la psychologue negh dayi, c'est bien je me sens soulagé et je dégage ayen ilan gouliw » (oui je voyais la psychologue ici, et j'extériorisais tout ce que j'avais sur le cœur). Il avait des problèmes avec les responsables même avec les autres agents, ce qui le pousse à arriver en retard au travail. Il a été à l'origine des disputes avec eux au point où il été sanctionné, il nous a avoué : « ligh s3igh des problèmes avec les chefs et tout le truc iyidjan chy3enyi pour travailler à Alger pendant 5ans ou nki j'avait des petits enfants, et maintenant j'ai des problèmes avec les agents khedmen aken bghan car s3an ma3rifa alors que nki je suis plus expérimenté felasen » (j'avais des problèmes avec les chefs, j'ai été muté à Alger durant 5 ans alors que j'avais des enfants en bas âge, ceux qui ont des appuis font ce qu'ils veulent alors que j'ai plus d'expérience que eux).

Information sur le burn out

Le manque de matériel et d'effectif, sont parmi les difficultés auxquelles Djamel est confronté durant sa vie professionnelle ; tout cela lui provoque du stress et de la fatigue, il dit : « tu as vu le manque ayi imdenigh, avec les problèmes de la hiérarchie, toudmawin ni ikhedmen garanegh anechtayi ikel ca me stress de ouf » (tu as remarqué le manque dont j'avais parlé, plus les problèmes avec la hiérarchie ça me stresse de ouf). A la fin de la journée de travail il se sent à bout tellement fatigué, il rentre chez lui il dort directement. Ça lui arrive de penser à arrêter et abandonner ce métier, ce n'est pas parce qu'il n'aime pas ce qu'il fait, mais c'est à cause des conditions et les circonstances de travail « c'est par rapport au rythme de travail tu vois, le stress ni et tout ce qui suit après la seule idée iditasen qareghas adeksegh la tenue ynou et je quitte, comme si c'est un suicide professionnel » (c'est par rapport au rythme du travail tu vois, le stress c'est tout ce qui suit après, la seule idée qui me vient en tête est de retirer ma tenue et de quitter, ce serait un suicide professionnel).

Synthèse de l'entretien

A partir de toutes les informations recueillies, nous remarquons que notre cas Djamel souffre d'un stress et d'une fatigue causé par la nature de son travail, les circonstances dans lesquelles il évolue, les mauvais rapports avec les responsables, les mauvaises relations avec

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

les collègues. La façon dont il parle montre qu'il a beaucoup de choses à dire. Malgré sa souffrance, il aime toujours ce qu'il fait, cela en disant « je n'ai jamais regretté d'avoir choisi ce métier, car c'est un travail noble ».

Présentation et analyses des résultats de l'échelle MBI

Voici les résultats obtenus après la passation de l'échelle MBI

Dimension de burn-out	Score total de la dimension	Niveau de la dimension
Epuisement émotionnel	34	Elevé
Dépersonnalisation	17	Elevé
Accomplissement personnel	44	Bas

Tableau N° 10 : les résultats de Djamel à l'échelle MBI

Le tableau ci-dessus présente le niveau de burn out chez Djamel, On note que le niveau des deux dimensions l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation est élevé, et d'accomplissement personnel son niveau est bas, ce qui signifié que notre sujet manifeste le burn out.

SEE= 34 ; SD=17 ; SAP=44.

L'analyse de l'échelle MBI, explique que notre cas Djamel est fatigué à la fin de la journée de travail, il souffre d'un stress professionnel à cause de la nature du travail et des circonstances dans les quelles il travaille, cela en répondant aux items suivants : (1) « je me sens émotionnellement vidé par mon travail », (2) « je me sens à bout à la fin de la journée de travail », (13) « je me sens frustré par mon travail » et (16) « travailler en contact direct avec les gens me stress trop », par (3) « quelques fois par mois », (4) « une fois par semaine » , (5) « quelques fois par semaine et (6) « chaque jour ». Nous avons remarqué aussi qu'il y a d'autre items auxquels il a répondu par « chaque jour » tel que l'item : (15) ; (7) ; (9) ; (19) et (21).

Synthèse du sixième cas

En s'appuyant sur l'analyse des résultats de l'échelle MBI qui est l'outil mesurant le syndrome du burn out et les données recueillies dans l'entretien, notre sujet a obtenu un degré d'épuisement émotionnel élevé avec un score de 34, un degré de dépersonnalisation élevé avec un score 17, et un degré bas d'accomplissement personnel avec un score de 44. Notre sujet présente un burn out avec trois dimensions affectées.

2 Discussion des hypothèses

La discussion des hypothèses est la dernière partie de notre quatrième chapitre. Nous allons procéder à une discussion des hypothèses, afin de répondre à la question posée et pour confirmer ou infirmer l'hypothèse que nous avons formulée dans notre problématique.

Hypothèse N° 1 : les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia présentent le syndrome du burn out.

Suivant les résultats de notre recherche sur les 6 cas, nous avons constaté que quatre d'entre eux présentent le syndrome du burn out, cela d'après les signes qu'ils manifestent, parmi lesquels ;

- Des difficultés à s'endormir ;
- Une fatigue persistante, et un stress ;
- Des douleurs somatiques ;
- Le cynisme ;
- Une irritabilité très fréquente ;
- Une frustration ;
- Colère ou parfois des larmes, ce qui signifie une surcharge émotionnelle ;
- L'envie d'abandonner le travail ;
- L'insuffisance des jours de repos pour bien se reposer.

Nous avons retrouvé les mêmes symptômes que ceux retrouvés dans l'étude faite par Canoui et Mauranges : difficultés à l'endormissement, insomnie, fatigue persistante, émotions exacerbées, irritabilité, cynisme et isolement, symptômes psychiques de stress ; maux de tête, maux de ventre, problèmes digestifs, bruit plus difficile à supporter, (**cité par Sutter, 2016**). Et sur le plan comportemental, ce sont des manifestations inhabituelles pour le sujet : une irritabilité très fréquente, une instabilité accrue aux frustrations, une labilité émotionnelle faisant passer du rire à la bouderie ou aux pleurs, une promptitude à la colère ou aux larmes indiquant une surcharge émotionnelle, sous la référence de (**Canoui & mauranges, 2015**).

Malgré que les cas sont différents les uns des autres, mais nous pouvons retrouver des symptômes en commun entre eux, nous noterons par exemple : le sentiment de fatigue et du stress, des difficultés de sommeil, envie d'arrêter et de quitter le métier, les journées de repos

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

et de récupération sont insuffisantes pour se reposer. Par conséquent, ceci est un recueil suffisant pour la confirmation de notre première hypothèse.

Hypothèse N° 2 : les facteurs de risque qui contribuent à l'apparition du burn out chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia sont :

- Les exigences, la pression et la charge de travail ;
- Les exigences émotionnelles ;
- La confrontation avec la mort ;
- Les mauvais rapports sociaux et les mauvaises relations au travail, que ça soit avec les collègues ou avec les responsables.

En se basant sur les résultats de notre étude, grâce à l'entretien clinique et les résultats obtenus à l'échelle MBI, nous avons remarqué que les quatre cas qui manifestent le burn out, ont vécu des situations éprouvantes durant leur vie professionnelle, tel que les feux de forêts de la Kabylie en 2021, ils sont passés par une période très délicates, où ils étaient obligés de sauver des victimes gravement blessées, ramassés des cadavres brûlés et calcinés, et ce n'est pas le cas juste pour les personnes, mais ils avaient aussi à sauver les animaux pendant cette période, ils étaient en confrontation directe avec la mort. Ils retirent des personnes mortes dans des situations graves, ou ils voient des victimes défigurées et déchiquetées, tous ces risques sont des scènes éprouvantes émotionnellement. Aussi, la surcharge et la pression au travail pendant l'apparition de la COVID-19, car ils étaient en contact direct avec les malades sans savoir la gravité de la situation, ce qui provoque chez eux un stress, travailler plus de 24h dans des interventions qui l'exige, sans repos, ainsi, que les problèmes et les mauvaises relations avec les responsables et les collègues. Tous ces facteurs cités, jouent un rôle très important dans l'apparition de syndrome du burn out chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia.

Dans les études de Ntsame-Sima (2012), Maltais et al (2001) et Douesnard (2010), nous retrouvons quelques facteurs cités par ces auteurs : le burn out résulte de l'exposition à plusieurs facteurs de risque, créant une situation de déséquilibre pour l'individu. Le burn-out ou épuisement professionnel s'expliquerait donc par la rencontre d'un individu avec un environnement de travail dégradé. Il est alors judicieux de prendre en compte les variables individuelles et intra-individuelles, en plus des dimensions organisationnelles, dans l'explication de l'épuisement professionnel, sous la référence de **(Ntsame-Sima, 2012)**. Dans les interventions de SP, il est possible de retrouver des situations éprouvantes et

Chapitre 5 Présentation, analyse et discussion des hypothèses

exigeantes sur le plan physique ainsi que psychique, En tant qu'intervenants d'urgence, ils sauvent des victimes, retirent des personnes mortes des décombres, ils peuvent être des témoins à des blessures graves et des brûlures, assistent à des scènes éprouvantes émotionnellement (**Maltais et al, 2001**). Ils sont susceptibles d'être présents sur les lieux de l'intervention pendant une période importante, dépassant parfois le temps normal de travail. Cette charge de travail fluctuante a été identifiée comme étant un facteur de risque pour les travailleurs. De plus, l'attente entre les interventions se fait dans un climat de proximité avec les collègues. Cet aspect rend possible le renforcement de la cohésion de groupe, l'attachement fort aux collègues et le développement d'un collectif de travail. Or, cette proximité peut aussi avoir des impacts négatifs, tels la formation de clans, les conflits entre travailleurs, et des mauvaises relations avec les responsables, sous la référence de (Douesnard, 2010). Par conséquent, ceci est un recueil suffisant pour la confirmation de notre deuxième hypothèse pour les quatre cas : Kamel, Faouzi, Karim et Djamel.

Cependant, les auteurs montrent que le burnout pouvait ne pas se manifester auprès des personnes exerçant le même métier dans des conditions de travail similaires, sous la référence de (**Ntsame-Sima, 2012**), et c'est le cas pour les deux sujets (Omar et Bachir) qui ne présentent pas le burn out. Pour Omar, nous avons retenu que son grade « lieutenant » joue le rôle d'un facteur de protection, en tant que chef de garde, ça lui permet de ne pas sortir beaucoup en interventions, sauf en cas de situation qui nécessite sa présence. Quant à l'autre cas Bachir, nous avons remarqué qu'il ne répondait pas honnêtement aux questions, ainsi, nous avons remarqué une certaine contradiction dans ses réponses aux questions de l'entretien et celles dans l'échelle MBI. Donc, pour ces deux cas, notre hypothèse est infirmée.

Synthèse

A partir des données et des résultats que nous avons obtenus à l'aide des outils de recherche utilisés pour recueillir des informations fiables sur notre groupe d'étude, nous avons sélectionné 6 cas pour participer à notre recherche, nous pouvons affirmer que chaque cas est différent de l'autre. Parmi les six cas, quatre d'entre eux ont confirmé l'hypothèse énonçant que « les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia présente le syndrome du burn out », au moment où les deux autres cas l'ont infirmé, et c'est pareil pour notre deuxième hypothèse énonçant que les facteurs de risque qui contribuent à l'apparition du burn out chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia sont :

- Les exigences, la pression et la charge de travail ;
- Les exigences émotionnelles ;
- La confrontation avec la mort ;
- Les mauvais rapports sociaux et les mauvaises relations au travail, que ça soit avec les collègues ou avec les responsables.

Elle est confirmée par les quatre cas suivants : Kamel, Faouzi, Karim et Djamel, et infirmée par les deux cas Omar et Bachir.

Conclusion

Conclusion

Le travail s'avère être la source majeure de stress, tout métier génère l'anxiété, et ce, en raison des situations stressantes, qui surviennent entre la pression, les exigences, la charge du travail et la nature de relation entre le sujet et son environnement, tous ces facteurs provoquent chez les fonctionnaires des phases plus au moins stressantes. La profession des sapeurs pompiers, comme toute profession sociale, qui nécessite beaucoup de travail et d'effort, mais aussi suffisamment de compétences, est caractérisée par ces différentes missions à accomplir, les différentes responsabilités envers autrui, confrontés à une pression et à une surcharge professionnelle ainsi que à des interactions avec les autres.

Nous avons réalisé notre étude sur six cas (6) à l'unité principale de la protection civile de Bejaia, dans le but de répondre aux questions posées dans la problématique, pour savoir si le métier d'agent de protection civile avec ses différentes missions, peut engendrer le burn out, ou si les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia manifestent ce syndrome. Afin de vérifier nos hypothèses avancées, nous avons utilisé deux instruments à savoir l'échelle de Maslach Burn out Inventory (MBI), qui mesure le niveau du burn out dans ses trois dimensions : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation (déshumanisation) et l'accomplissement personnel, en plus un entretien semi-directif, pour recueillir les données nécessaires qui nous permettent de décrire les facteurs qui sont en relation avec l'apparition de syndrome du burn out.

Nous avons constaté grâce aux résultats de notre étude, que notre groupe d'étude enquêté qui est les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia, présentent effectivement le syndrome de burn out, et cela, avec des niveaux qui diffèrent d'un sapeur à un autre.

Aussi, nous avons enregistré les sources et les facteurs de risque qui contribuent à l'apparition de ce syndrome chez les sapeurs pompiers, tel que ; les conditions et les circonstances de travail défavorables (le manque de matériel, et ce des effectifs, la surcharge et la pression au travail, la nature de travail et des tâches à accomplir). D'autre part, le climat de travail, les relations des sapeurs entre eux, et avec les responsables (l'administration).

À partir de notre recherche, nous avons remarqué l'importance d'une bonne ambiance dans le lieu du travail, et le rôle des bonnes relations professionnelles entre collègues, et

l'importance de la coopération et de la collaboration entre les sapeurs pompiers, cela aide à réduire le risque du burn out, ce qui permet d'absorber le stress et la pression du travail.

Pour conclure, cette recherche montre que le burn out chez les sapeurs pompiers est une réalité qui ne devrait pas être négligée, car c'est une situation qui pourrait s'aggraver avec le temps, donc nous pensons qu'il est nécessaire de proposer certaines mesures de prévention afin de faire face à ce syndrome qui sont les suivants :

- Maintenir des bonnes relations entre les sapeurs pompiers, et avec les responsables ;
- Proposer des thérapies de relaxation, afin de se libérer de la surcharge du travail, diminuer la pression du métier, se vider la tête de ce qui est en relation avec le travail,
- Penser à la santé mentale des sapeurs pompiers, par l'intervention d'un psychologue pour aborder les difficultés professionnelles ;
- Cellule d'écoute psychologique post-incendies et post- covid permet aux sapeurs pompiers de verbaliser leur souffrance.

Les références

1. Aktouf, O. (1987). *Méthodologie des sciences sociales, approche quantitative des organisations, une introduction à la démarche classique et une critique*. Québec, Canada : Les presses universitaires de Montréal.
2. Bénony, H. et Chahraoui, KH. (2013). *L'entretien clinique*. Paris, France : Dunod.
3. Bioy, A. et al. (2021). *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod. Repéré à : <https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/les-methodes-qualitatives-en-psychologie-clinique--9782100819355.htm?contenu=sommaire>
4. Bioy, A. Fouques, D. (2016). *Psychologie clinique et psychopathologie*. 3eme édition, Dunod. Repéré à : <https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/psychologie-clinique-et-psychopathologie--9782100747221.htm?contenu=sommaire>
5. Boudoukha, A. (2009). *Burn-out et traumatisme psychologique*. Paris : Dunod.
6. Boudoukha, A. (2020). *Burn-out et stress post-traumatique*. (2eme édition). Paris : Dunod.
7. Canaoui, p et .Mauranges, A. (2008). *Le burn out à l'hôpital-Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants*. (4eme édition). Paris : Elsevier Masson.
8. Canaoui, p et .Mauranges, A. (2015). *Le burn out à l'hôpital-Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants*. (5eme édition). Paris : Elsevier Masson.
9. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. (2021). *Pompier*. Repéré à https://www.cchst.ca/oshanswers/occup_workplace/firefighter.html#:~:text=Voici%20les%20principales%20fonctions%20d,'autres%20situations%20d'urgence.
10. Chahraoui, KH. Et Bénony, H. (2003). *Méthode, évaluation et recherche en psychologie clinique*. Paris : Dunod.
11. Chhum, F. Rougé-Guioimar, J. (2019). *Burn-out : L'OMS le considère comme un phénomène lié au travail et non comme une « maladie »*. Repéré à <https://www.villagejustice.com/articles/burn-out-oms-considere-comme-phenomene-lie-travail-non-comme-unemaladie,31789.html>.
12. Comeau, I. (2009). *Le stress, l'épuisement, la résignation et la santé des enseignants au niveau collégial : un modèle d'intégration*. (mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en psychologie). Université de Québec. Canada.

13. De soir, E. (1999). *La gestion du stress traumatiques chez les sapeurs pompiers et les ambulanciers. Exigences avec le débriefing psychologique en Belgique.* 2, pp.139-152
14. Douesnard, J. (2010). *La santé psychologique des pompiers : portrait de situation et éclairage de la psychodynamique du travail.* (Thèse de doctorat). Université de Québec, Canada.
15. Douesnard, J. (2012). *Métier à risque : la santé psychologique des pompiers.* Presses de l'université du Québec. Repéré à : https://books.google.dz/books?id=GwUo5gixaNEC&printsec=frontcover&dq=le+travail+de+pompier&hl=fr&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=le%20travail%20de%20pompier&f=false.
16. Douesnard, J. et Saint-Arnaut, L. (2011). *Le travail des pompiers. Un métier au service de l'autre.* n°26, pp.35-53. Repéré à www.cairn.info/revuetravailler.2011.2-Page-35.htm
17. Douesnard, J. et Ph.D. (2011). *Les impacts psychologiques des métiers dangereux : portrait de situation de la santé psychologique des pompiers pérennants québécois.* Volume 20, N°2 et 3, université du Québec.
18. Douville, O. (2014). *Les méthodes cliniques en psychologie.* Dunod. Repéré à : <https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/les-methodes-cliniques-en-psychologie--9782100705320.htm?contenu=sommaire>
19. Fernandez, L. et Pedinielli, J. (2006). *La recherche en psychologie clinique.* Repéré à : <https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-1-page-41.htm>
20. Grawitz, M. (2001). *Méthodes des sciences sociales.* (11eme édition), Paris : Dalloz.
21. Grebot, E. (2008). *Stress et burn out au travail : identifier, prévenir, guérir.* Paris : Eyrolles.
22. Journal officiel de la république Algérienne N 15, 4 Rabie Ethani 1432, 9 mars 2011.
23. Kanzari, R. (2008). *Les sapeurs-pompiers, une identité temporelle de métier.* (Thèse de doctorat). Université de Toulouse, France.
24. La direction de la protection civile de la wilaya de Bejaia

25. La direction générale de la protection civile. Règlement de service opérationnel de la protection civile Algérie janvier 1989.
26. Le petit Larousse Illustré. (2014). Paris : Larousse.
27. Lefebvre, B. et Poirot, M. (2011). *Stress et risques psychosociaux au travail Comprendre - Prévenir – Intervenir*. France : Elsevier Masson.
28. Lesparre, J. (2022). *Sapeur-pompier*. Repéré à <https://www.cidj.com/metiers/sapeur-pompier>
29. Marié-Soula, M-C. et Collange, J. (2015). *Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout : mieux comprendre pour mieux agir, guide d'aide à la prévention*. art n° 15-045, pp. 1-34. Anact.
30. Maslach, C et coll. (2006). *Burn-out : l'épuisement professionnel*. Test d'Inventaire de Burnout de Maslach – MBI, pp. 1-2. Presses du Belvédère.
31. Maslach, C. et Leiter, M-P. (2016). *Burn-out ; des solutions pour se préserver et pour agir*. Paris, France : les arènes.
32. Mikolajczak, M. Zech, E. et al. (2020). *Burn-out professionnel, parental et de l'aidant Comprendre, prévenir et intervenir*. Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.
33. Ntsame-Sima, N-M. (2012). *Un modèle explicatif de l'épuisement professionnel et du bien-être psychologique : vers une validation prévisionnelle et transculturelle*. (thèse de Doctorat d'Etat en psychologie sociale). Université de Lille. France.
34. Paillé, P. (2006), *La méthodologie qualitative*. Paris, France : Armand Colin.
35. Pardinielli, J. (2012). *Introduction à La Psychologie Clinique*. (3eme Édition), Paris : Armand Colin.
36. Pardinielli, J. (2016). *Introduction à la psychologie clinique*. (4eme édition), Paris : Armand Colin. Repéré à : <https://www-cairn-info.snd11.arn.dz/introduction-a-la-psychologie-clinique--9782200616205.htm?contenu=sommaire>
37. Sutter, P-E. (2016). *Travailler sans s'épuiser*. Paris : Eyrolles.
38. Truchot, D, (2009). *Le burn out des médecins généralistes : influence de l'iniquité perçue et de l'orientation communautaire, annales médico psychologique*. n° 167, pp. 422-428. DOI : 10.1016/j.amp.2009.03.018.

Annexes

Annexe N° 1 : Guide d'entretien semi-directif

Information personnelles

- Surnom
- L'âge
- La situation matrimoniale
- Nombre d'enfant
- Le grade

Axe N° 1 : information sur l'activité professionnelle

- Depuis quand et combien d'années vous travaillez en tant que pompier ?
- Avez-vous choisi ce travail ?
- Pouvez-vous nous parler de votre expérience au travail ?
- Combien d'heur travailler vous par jour ?
- Combien de jours de travail par semaine ?
- Combien d'intervention faites-vous par jours ?
- Depuis le début de la COVID-19, votre charge de travail est-elle restée stable, a-telle augmenté ou diminué ?
- Disposez-vous de journées de récupération ? si oui, combien de jours ? sont-elles suffisantes pour le repos?

Axe N° 2 : informations sur la vie quotidienne

- Avez-vous des troubles de sommeil ?
- Combien d'heur dormez- vous la nuit ?
- Avez-vous des plaintes somatiques ?
- Avez-vous déjà fait une psychothérapie ? Si oui, a-t-elle modifié votre façon de travail ? Oui/ Non
- Est-ce que vous pratiquez des activités en dehors du travail ? OUI / NON, si oui combien de fois par semaine ?
- Comment est votre relation avec vos collègues ?
- Comment est votre relation avec vos responsables ?
- Comment est votre relation avec votre famille ?
- Avez-vous avec qui parler de votre travail ? de vos soucis ?

Axe N° 3 : information sur le burn out

- Pouvez-vous nous parler de vos difficultés au travail ?
- Sentez-vous stressé à cause de votre travail ?
- Trouvez-vous votre travail fatigant ? Pour quelle(s) raison(s) ?

- Avant de quitter la maison, le matin, êtes-vous fatiguée à l'idée d'aller travailler ?
- Comment vous vous sentez après une journée de travail ?
- Vous arrive-t-il de vouloir tout arrêter ? De laisser tomber votre travail ?
- Vous arrive-t-il de regretter votre métier de pompier ?

Annexe N° 2 : Echelle de Maslach Burnout Inventory (MBI)

	items	Jamais 0	Quelque s fois par an 1	Une fois par mois 2	Quelques fois par mois 3	Une fois par semaine 4	Quelques fois par semaine 5	Chaque jour 6
1	Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail							
2	Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail							
3	Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail							
4	Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent							
5	Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves comme s'ils étaient des objets							
6	Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'efforts							
7	Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves							
8	Je sens que je craque à cause de mon travail							
9	J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens							
10	Je suis devenue plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail							
11	Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement							
12	Je me sens pleine d'énergie							
13	Je me sens frustrée par mon travail							
14	Je sens que je travaille "trop dur" dans mon travail							
15	Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients/élèves							

16	Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop							
17	J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients/élèves							
18	Je me sens ragaillardie lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes patients/clients/élèves							
19	J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail							
20	Je me sens au bout du rouleau							
21	Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement							
22	J'ai l'impression que mes patients/clients/élèves me rendent responsables de certains de leurs problèmes							

Annexe N° 3 : Echelle MBI en arabe

اليوم	عدة مرات في الاسبوع	مرة في الاسبوع	عدة مرات في الشهر	مرة في الشهر	عدة مرات في السنة	ابدا	البنود
							اشعر بان عملي انهكني نفسيا
							ينفذ صبري في نهاية يوم العمل
							اشعر بالتعب عندما استيقظ في الصباح و علي مواجهة يوم اخر في العمل
							اقدر بسهولة ان افهم ما يشعر به الضحايا
							اشعر اني اعامل بعض الضحايا بغير انسانية كما لو كانوا اشياء
							العمل مع الضحايا طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد
							اتعامل مع مشاكل الضحايا بفعالية
							اشعر ان عملي هو من يحطمني
							من خلال عملي اشعر بان لدي تأثيرا ايجابيا على الناس
							اصبحت اكثر قسوة اتجاه الضحايا منذ ان بدأت هذا العمل
							اخشى ان هذا العمل يجعلني شخصا غير مكثرث
							اشعر بانني مفعم بالحيوية
							اشعر اني محبط بسبب عملي
							اشعر بانني اعلم بصعوبة جدا في عملي
							حقيقة لا يهمني ما يحدث لبعض الضحايا
							العمل في اتصال مباشر مع الضحايا يسبب لي ضغطا كبيرا
							انا قادر بسهولة ان اخلق جوا مريحا مع الضحايا
							اشعر بالانتعاش عندما اكون قريبا من الضحايا في العمل
							انجز الكثير من الاشياء القيمة في هذا العمل
							اشعر و كأنني اقترب من نهايتي
							في عملي اتعامل مع المشاكل الانفعالية بكل هدوء
							لدي انطباع ان بعض الضحايا يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم

Résumé

Le burn out ou l'épuisement professionnel, est un état de fatigue intense, et de grande détresse causé par le stress au travail, ainsi que plusieurs d'autres facteurs. C'est une situation de mal être physique et mentale lié au quotidien professionnel. Le burn out peut toucher tout milieu professionnel qui a une responsabilité majeure, ou qui est en relation d'aide : policiers, médecins, pompiers.

Notre thématique de recherche qui s'intitule « le burn out chez les sapeurs pompiers », a pour objectif d'étudier le burn out chez les sapeurs pompiers de l'unité principale de la wilaya de Bejaia. Nous avons réalisé notre recherche au sein de l'unité principale de la protection civile de Bejaia située à coté de la gare routière, elle a concerné six (6) pompiers d'âge et de grade différents. Pour effectuer cette étude, nous avons opté pour la démarche clinique, celle de l'étude de cas, nous nous sommes servis de l'entretien clinique semi-directif et l'échelle de Maslach Burn out Inventory (BMI). Les résultats de notre étude, démontrent que quatre sur six cas manifestent le syndrome du burn out avec trois dimensions affectées, cela, à cause d'exposition à certaines situations délicates au travail, surtout pendant la crise sanitaire Covid-19 et les feux de forêt qu'a connue la région de la Kabylie où la confrontation avec la mort et la désolation a érodé les ressources émotionnelles de ces soldats du feu.

Mots clés : burn out ; épuisement émotionnel ; sapeur pompier.

Abstract

Burnout, or professional exhaustion, is a state of intense fatigue and great distress caused by stress at work, as well as many other factors. It is a situation of physical and mental ill-being linked to daily professional life. Burnout can affect any professional environment that has a major responsibility, or that is in a helping relationship: police, doctors, firefighters.

Our research theme, which is called "burnout among firefighters", aims to study burnout among firefighters in the main unit of the wilaya of Bejaia. We carried out our research within the main civil protection unit of Bejaia located next to the bus station, it involved six (6) firefighters of different ages and grades. To carry out this study, we opted for the clinical approach, that of the case study, we used the semi-directive clinical interview and the scale of Maslach Burn out Inventory (BMI). The results of our study show that four out of six cases manifest the burnout syndrome with three affected dimensions, this, because of exposure to certain delicate situations at work, especially during the Covid-19 health crisis and forest fires. experienced by the region of Kabylie where the confrontation with death and desolation eroded the emotional resources of these firefighters.

Key words : burn out ; emotional exhaustion ; firefighter.

ملخص

الإحترق النفسي او الإرهاق، هو حالة من التعب الشديد، و الضيق الشديد الناجم عن الإجهاد في العمل، و العديد من العوامل الأخرى. إنها حالة من الإنزعاج البدني و العقلي تتعلق بالعمل اليومي. يمكن أن يؤثر الإحترق النفسي على أي مهنة تتحمل مسؤولية كبيرة، او في علاقة مساعدة مثل : الشرطة، الأطباء و اعوان الحماية المدنية.

يهدف موضوعنا البحثي، المعنون "الإحترق النفسي لدى رجال الإطفاء"، إلى دراسة تناذر الإحترق النفسي لدى رجال الإطفاء في الوحدة الرئيسية للحماية المدنية بولاية بجاية . أجرينا بحثنا داخل وحدة الحماية المدنية الرئيسية في بجاية الواقعة بجوار محطة الحافلات، و شارك فيها ستة رجال إطفاء من مختلف الاعمار و الرتب. لإجراء هذه الدراسة، اخترنا النهج السريري، ونهج دراسة الحالة، و استخدمنا المقابلة نصف موجهة و مقياس ماسلاش للاحترق النفسي. تظهر نتائج دراستنا ان اربع من اصل ست حالات تظهر متلازمة الاحترق النفسي بثلاثة ابعاد متأثرة، و ذلك بسبب التعرض لمواقف حساسة معينة في العمل، خاصة خلال الازمة الصحية كوفيد-19، و كذلك حرائق الغابات التي عرفتها منطقة القبائل، اين ادت مواجهة الموت و الدمار الى استنزاف الموارد الانفعالية لجنود النيران.

الكلمات المفتاحية : الاحترق النفسي، الارهاق الانفعالي، رجال الاطفاء، اعوان الحماية المدنية.