



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Archive ouverte UNIGE

<https://archive-ouverte.unige.ch>

Master

2009

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Enseignants résilients : étude des stratégies pour surmonter la dépression professionnelle

Tonus, Lena

How to cite

TONUS, Lena. Enseignants résilients : étude des stratégies pour surmonter la dépression professionnelle. Master, 2009.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:3415>

© This document is protected by copyright. Please refer to copyright holder(s) for terms of use.



Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation

Section des sciences de l'éducation

Licence Mention Enseignement

Année académique 2008-2009

3 juin 2009

Mémoire de licence

*Enseignants résilients :
étude des stratégies pour surmonter la
dépression professionnelle*

Lena TONUS

Directeur de mémoire :

Mario Castiglione

Commission de mémoire :

Mireille Cifali

Jean-Marie Cassagne

TABLE DES MATIERES

1. Introduction.....	p. 4
2. Cadre théorique.....	p. 8
2.1. Dépression, burn-out ou dépression professionnelle ?.....	p. 8
2.1.1. La dépression.....	p. 8
2.1.2. Le burn-out.....	p. 11
2.2. La résilience.....	p. 16
2.2.1. Vulnérabilité et résilience.....	p. 16
2.2.2. Facteurs de risque et facteurs de protection.....	p. 18
2.2.3. Stress et résilience.....	p. 19
2.2.4. La résilience.....	p. 21
2.3. Mécanismes de défense et coping.....	p. 29
3. Problématique et questions de recherche.....	p. 37
3.1. L'étude des stratégies.....	p. 37
3.2. La recherche de soutien social.....	p. 38
3.3. La position des enseignants sur les mécanismes de défense.....	p. 39
3.4. L'évaluation du degré de stress de la profession enseignante.....	p. 39
3.5. Différence entre les jeunes enseignants et les enseignants ayant plus d'expérience.....	p. 39
4. Méthodologie.....	p. 41
4.1. Echantillon d'étude.....	p. 41
4.2. Méthode de recherche.....	p. 42
5. Analyse du questionnaire.....	p. 49
5.1. Les stratégies utilisées pour combattre la dépression professionnelle.....	p. 49
5.1.1. L'évitement.....	p. 51

5.1.2. La minimisation.....	p. 52
5.1.3. La substitution.....	p. 53
5.1.4. La recherche de soutien social.....	p. 54
5.1.5. Le remplacement.....	p. 58
5.1.6. La recherche d'information.....	p. 60
5.1.7. Le renversement.....	p. 61
5.1.8. Le rejet de la responsabilité sur les autres.....	p. 62
5.1.9. Les autres stratégies.....	p. 63
5.2. Récurrence des stratégies chez les enseignants résilients.....	p. 65
5.3. Conception des enseignants sur les mécanismes de défense.....	p. 66
5.4. Rapport entre la conception des stratégies et les stratégies effectives mises en place.....	p. 70
5.5. Estimation du degré de stress dans la profession enseignante.....	p. 73
5.6. Différence entre jeunes enseignants et enseignants plus anciens.....	p. 74
6. Conclusion.....	p. 77
7. Bibliographie.....	p. 79
8. Annexes.....	p. 83
Annexe 1 : Lettre à l'attention des directeurs d'établissement	
Annexe 2 : Questionnaire de recherche	
Annexe 3 : Résultats du questionnaire	

1. INTRODUCTION

« Cette capacité à demeurer debout est née avec l'humanité elle-même. En effet, malgré les difficultés innombrables, l'homme a toujours montré des potentialités d'intelligence, d'ingéniosité, et a su réagir face au danger, à la misère, à l'oppression, dont il a été la victime »

Poilpot, 1999

J'ai choisi d'effectuer ma recherche sur l'étude des stratégies mises en place pour surmonter la dépression professionnelle. Ayant effectué de nombreux stages, que ce soit dans la division élémentaire, moyenne ou spécialisée, j'ai eu l'occasion de recevoir des confidences d'enseignants qui m'ont dit être passés par des moments difficiles et certains d'entre eux m'ont même avoué avoir traversé des périodes de profonde déprime voire de dépression. L'une des enseignantes, ayant à sa charge une classe spécialisée comprenant deux élèves psychotiques qu'elle n'arrive plus à gérer, est à deux doigts de quitter le métier d'enseignant. N'ayant pas réussi à faire passer ces deux élèves en institution, elle dit arriver au bout de ses forces et devoir quitter l'enseignement avant d'en arriver à développer des problèmes de santé bien plus graves. J'ai été particulièrement touchée par les paroles de cette enseignante qui n'a pas eu peur de se confier bien que je ne sois pas stagiaire dans sa classe. J'ai eu également la possibilité d'observer les effets de ces périodes de déprime sur la manière dont ces enseignantes géraient leurs classes et sur leur comportement général et je me suis aperçue que leur manière d'enseigner et de s'adresser aux élèves dépendait énormément de leur état mental. Elles étaient stressées en permanence, agressives envers les élèves et avaient peu de patience.

On constate depuis plusieurs années, que ce soit en interrogeant soi-même les enseignants ou en regardant les chiffres, que le métier d'enseignant est un métier dans lequel il y a un grand taux de dépression. Une étude de Papart (2003) sur la santé des enseignants et des éducateurs de l'enseignement primaire a notamment démontré que le score moyen de santé mentale était assez bas. En effet, la dépression concerne 7,9% des personnes, ce qui est un chiffre plutôt élevé. A travers ses analyses, Papart a également pu démontrer que 16% des enseignants consultaient au moins une fois sur

un an un thérapeute. Selon lui, « *les déterminants de cette consommation psychiatrique sont un score faible de santé mentale et un niveau élevé d'anxiété* ».

En regardant de plus près le métier d'enseignant, on peut constater que c'est un métier complexe qui nécessite de prendre en compte un grand nombre de facteurs. L'enseignant est non seulement en charge de la classe mais doit également préparer ses leçons, gérer les relations avec les familles et participer aux réunions avec les collègues. « *Le métier d'enseignant est de plus en plus éprouvant pour les nerfs. Nous ne faisons plus de l'enseignement proprement dit mais de l'éducation. Et la pression des parents et de la direction se fait de plus en plus forte, ce qui cause un stress quasi permanent* ». (Paroles d'une enseignante à temps partiel, in La santé des enseignants et des éducateurs de l'enseignement primaire, Papart, 2003). Selon Brunet (1996b), la profession enseignante est considérée comme un emploi à haut risque de stress et d'épuisement professionnel. En effet, l'auteur dit que « *les effets du stress sont inversement proportionnels aux sentiments de compétence et d'efficacité perçus par un individu. Lorsque l'atteinte de la compétence sociale est entravée par des barrières telles que le manque de ressources (physiques et/ou humaines), le manque de temps et la sévérité des problèmes rencontrés chez les élèves, un stress élevé s'ensuit* ». Selon Brunet, un certain nombre de facteurs peuvent devenir des facteurs de stress pour les enseignants comme la discipline en classe, le surplus de travail, le manque de pouvoir sur les prises de décision, le manque de motivation des élèves, les relations de travail et la réconciliation de ses attentes avec celles des parents, des élèves et de l'administration. Ces facteurs de stress sont souvent plus difficiles à gérer pour un enseignant car celui-ci est sans cesse en contact direct avec les élèves et les collègues et ne peut de ce fait s'isoler pour réfléchir et prendre du recul.

En 2003, une enquête d'Ensmann & Sardi sur la situation professionnelle des enseignantes et des enseignants a démontré qu'au primaire, 41% des enseignants se déclarent moyennement stressés et 28% se déclarent très stressés. Un tiers des enseignants disent donc être énormément ou beaucoup stressés. En additionnant avec ceux qui disent être moyennement stressés, on obtient deux tiers de la population enseignante se déclarant victimes potentielles du stress. On peut donc constater que le métier d'enseignant est un métier dans lequel les professionnels ont beaucoup de risques d'être exposés à des situations de stress. Or, selon Selye (1936), « *Si la gravité et*

la durée d'action des stressseurs dépassent les capacités de l'individu à faire face, le stress peut alors affecter considérablement sa santé physique et mentale ». Dans le cas des enseignants, le stress peut mener à une dépression, comme le confirment les témoignages des enseignants avec lesquels j'ai eu l'occasion de parler. Poletti & Dobbs (2008) expliquent cela en disant que l'épuisement professionnel ou le burn-out concernent tous les professionnels mais particulièrement lorsque le travailleur a affaire à des humains comme des clients, des patients, des prisonniers ou des enfants car *« rapidement, il se produit une déshumanisation de la relation interpersonnelle »*. Dans le cas des soignants par exemple, les auteures expliquent que le malade n'est plus considéré comme une personne humaine unique mais comme une chose, une maladie ou un organe malade. Dans le cas de l'enseignement, il peut se produire la même déshumanisation avec les élèves, ce qui explique pourquoi les enseignants que j'ai observés avaient des réactions agressives envers les élèves et faisaient preuve de peu de patience. Camana (2002), rejoint l'avis de Poletti & Dobbs en disant que chaque personne peut être atteinte du syndrome du burn-out car la vie est en constants changements. L'auteur ajoute que *« cela est particulièrement vrai dans le métier d'enseignant car sa trajectoire n'est jamais droite et continue mais au contraire est sinueuse comme le déroulement de la vie en général (...) Ayant affaire à de nombreuses et différentes classes et élèves, les compétences professionnelles se construisent au fil du temps et aucun enseignant ne peut prétendre être protégé de l'épuisement professionnel tout au long de sa carrière »*.

Suite aux discussions avec les enseignants, j'ai eu envie de comprendre pourquoi certains ne parvenaient pas à surmonter leur dépression alors que d'autres, m'ayant également confié être passés par des périodes dépressives, avaient réussi à s'en sortir et même à en devenir plus forts. Je me suis alors demandé si ces enseignants avaient adopté des stratégies pour surmonter leur dépression que les autres enseignants n'avaient pas réussi à mettre en place. C'est à cette période là que, pour la première fois, j'ai entendu parler du terme de résilience. A l'époque, je me suis aperçue que j'avais moi-même eu de grandes facilités à surmonter les périodes difficiles de ma vie. C'est ma mère qui pour la première fois m'a qualifiée de résiliente, en références aux lectures de Boris Cyrulnik. Le terme résilience m'étant inconnu à l'époque, j'ai eu envie de le comprendre car je n'avais pas l'impression d'avoir fait quelque chose de particulier pour

réussir à surmonter mes problèmes. C'est pourquoi j'ai commencé à réfléchir à ma situation et aux raisons de cette résilience et j'ai compris que tout le monde n'avait pas cette faculté et qu'il y avait un certain nombre d'éléments importants à prendre en compte. Etant moi-même dans un projet de formation pour devenir enseignante, il m'a semblé intéressant d'explorer le phénomène de la résilience de ce point de vue pour tenter de comprendre comment les enseignants s'y prenaient pour surmonter une dépression professionnelle.

2. CADRE THÉORIQUE

2.1. DÉPRESSION, BURN-OUT OU DÉPRESSION PROFESSIONNELLE ?

Avant de commencer ma recherche, il m'a fallu tout d'abord définir le terme « dépression professionnelle ». En effet, il était important de trouver un terme qui puisse le mieux convenir aux cas rencontrés chez les enseignants. Cette terminologie est importante car selon Ariel Eytan (2006), le terme dépression est très souvent confondu dans le langage courant avec les termes de tristesse, mal de vivre, démoralisation, découragement et désespoir. Je n'ai donc pas souhaité parler d'états dépressifs car selon l'auteur, il s'agit d'épisodes intenses mais brefs survenant en réaction à des événements particuliers et ponctuels, ce qui ne correspond selon moi pas à une véritable dépression professionnelle. J'ai également choisi d'éviter d'utiliser le terme « périodes de déprime » car Eytan les définit par un état d'épuisement et/ou de tristesse passagers qui, loin d'avoir des symptômes aussi forts que la dépression, peuvent arriver fréquemment et à n'importe qui. Afin de parvenir au terme de dépression professionnelle, il m'a fallu faire la différence entre le terme de dépression et de burn-out, dont les caractéristiques sont parfois très proches.

2.1.1. La dépression

« C'est un choc fort, un truc dans la poitrine...le vide, rien ne peut plus vous remplir, on a plus d'espoir, on ne pense pas pouvoir s'en sortir. » (paroles d'une femme victime de dépression, Laurence Ossipow, 2006).

La dépression est un trouble mental classifié psychiatriquement. Selon Eytan, on estime que le risque de développer une dépression au long de la vie est compris entre 5 et 25%. Dans 20 à 30% des cas, les patients ne parviennent pas à une guérison complète et souffrent de symptômes résiduels mais d'intensité moindre. Plus de la moitié des patients rechutent. Selon l'auteure, la dépression est considérée comme universelle avec quelques symptômes que l'on peut retrouver partout dans le monde (perte du plaisir, manque d'énergie) mais également des symptômes propres à chaque culture. De manière générale, la dépression désigne « *un abaissement, un affaïsement de l'affect* ». L'humeur devient profondément triste, de façon durable et continue que même les événements heureux ne parviennent pas à améliorer. D'autres symptômes peuvent

accompagner comme l'inhibition psychomotrice, l'anxiété et les troubles somatiques (à l'intérieur du corps). Cottraux (2006) définit quant à lui la dépression comme « *un trouble affectif qui se manifeste par un syndrome clinique dominé par l'humeur déprimée* ». Cette dépression se traduit par l'expression verbale et non verbale d'affects tristes ou agressifs. Selon l'auteur, plusieurs troubles peuvent découler de la dépression : les troubles des fonctions végétatives (sommeil augmenté ou diminué, perte de la libido, perte d'énergie), les troubles des fonctions motivationnelles (perte d'intérêt et du plaisir, contacts diminués ou au contraire dépendance des autres, etc.), les troubles des fonctions cognitives (perte de l'estime de soi, indécision, pessimisme et désespoir) et les troubles comportementaux (ralentissement psychique et moteur, agitation).

Selon le DSM-IV, pour pouvoir parler de dépression, il faut que la personne ait au moins cinq symptômes de la liste suivante : humeur triste, perte d'intérêt ou de capacité d'éprouver du plaisir, perte ou gain de poids, insomnie ou hypersomnie, ralentissement psychomoteur ou agitation psychomotrice, fatigue ou perte d'énergie, sentiment de dévalorisation, difficulté à penser ou à se concentrer, pensées de mort ou idées de suicide.

Selon Anaut (2003), l'origine de la dépression peut apparaître à n'importe quel âge et n'est pas une réédition d'événements plus précoces de l'enfance comme l'affirme Freud. De même, selon Eytan (2006), il est important de faire la différence entre la dépression chronique et la dépression aiguë pour laquelle l'individu a une meilleure chance de guérison. De plus, l'auteur précise que l'état retrouvé après une guérison n'est pas le même qu'avant la dépression car il y a une évolution chez l'individu qui révèle une capacité de changement et d'adaptation.

Anxiété VS dépression

Il est important de distinguer le phénomène de l'anxiété de celui de la dépression. Bien qu'ils soient très proches l'un de l'autre, ils ne peuvent pas être classifiés de la même manière. En effet, selon le DSM-IV, l'anxiété, anciennement diagnostiquée par Freud en tant que « névrose », est une perturbation très fréquente dans la société mais dont les symptômes n'atteignent pas ceux de la dépression qui sont beaucoup plus graves. Cette

anxiété provoque cependant une détresse marquée et peut nuire sévèrement au fonctionnement social et professionnel.

On peut différencier les troubles anxieux de la dépression selon le tableau suivant (Pelissolo, 2006) :

Principaux troubles anxieux dans le DSM-IV	Principaux troubles dépressifs dans le DSM-IV
<ul style="list-style-type: none"> • Trouble panique sans agoraphobie • Trouble panique avec agoraphobie • Agoraphobie sans trouble panique • Phobies spécifiques • Phobies sociales • Trouble obsessionnel-compulsif • Etat de stress post-traumatique • Trouble d'anxiété généralisée • Trouble de l'adaptation avec anxiété 	<p>1. Syndrôme dépressif = épisode dépressif majeur</p> <ul style="list-style-type: none"> • sévérité : légère, moyenne ou sévère • caractéristiques : avec ou sans caractéristiques psychotiques, avec ou sans catatonie, avec ou sans signes biologiques, avec ou sans symptômes mélancoliques <p>2. Evolution au long cours</p> <ul style="list-style-type: none"> • trouble unipolaire (dépression récurrente) • trouble bipolaire (maladie maniaco-dépressive) de type I ou II <p>3. Forme atténuée mais chronique (plus de 2 ans) : dysthymie</p>

Un certain nombre de symptômes sont communs au trouble anxieux et à la dépression (troubles du sommeil, crises d'angoisse) mais ils se distinguent par leur différence d'intensité. De même, on pourra observer dans les troubles dépressifs une manifestation somatique focalisée sur un organe (douleurs au dos, migraine, etc.) alors que dans les troubles anxieux, cette manifestation somatique sera plutôt d'ordre neurovégétatif.

Les symptômes de la dépression amènent généralement l'individu à entamer une thérapie. Selon Cottraux (2006), il peut s'agir d'un traitement **psychanalytique**, qui consiste pour le sujet à traverser à nouveau les étapes de son développement psychoaffectif, en particulier l'attachement à la mère et les conflits amour-haine qui en ont résulté. Il peut s'agir également d'une **psychothérapie interpersonnelle**, qui se

focalise plutôt sur les problèmes actuels que sur les problèmes passés ainsi que sur le contexte social immédiat du patient. L'intervention se situe donc sur la formation des symptômes et les dysfonctions sociales qui en découlent. On peut trouver aussi la **thérapie comportementale**, qui se centre principalement sur l'interaction entre le sujet et le milieu social mais également la **thérapie cognitive**, qui consiste à modifier les interprétations négatives que le sujet porte sur la réalité dues à la perturbation du traitement de l'information liée à un schéma cognitif dysfonctionnel.

C'est avant tout la gravité de la dépression qui va amener le sujet à choisir la thérapie la mieux appropriée à son cas. Mais malgré le fait que ces thérapies aient toutes une approche différente, elles comportent plus ou moins les mêmes phases de traitement. Kupfer (1991) in Cottraux (2006), a identifié plusieurs phases de traitement présentes dans les traitements thérapeutiques : la phase de traitement de l'accès dépressif aigu où l'accent est mis sur la modification des symptômes et l'obtention d'une rémission partielle ou complète, la phase de continuation où l'accent est mis sur la prévention des rechutes et la phase de maintenance où l'accent est mis sur la prévention des récurrences.

2.1.2. Le burn-out

Le burn-out est un terme scientifique désignant un arbre frappé par la foudre et qui se consume de l'intérieur sans que personne ne s'en aperçoive. Lorsque l'intérieur est entièrement consumé, l'arbre s'effondre sur lui-même.

Appelé autrefois « stress » dans les écrits de Selye puis de Cannon, 1942 (in Amoudruz et Gauger, 2002) le terme burn-out apparaît pour la première fois en 1974 chez Freudenberg, un psychanalyste américain qui publiera son premier ouvrage paru en 1982 intitulé « Burn-out : l'épuisement professionnel, la brûlure interne ». Le terme sera traduit en français par le terme d'épuisement professionnel.

Selon Poletti & Dobbs (2008), le terme est utilisé aux USA dans les années 1970 pour décrire des professionnels qui avaient développé une attitude cynique, insensible et négative vis-à-vis des personnes qu'ils prenaient en charge. Dans l'ouvrage de Delbrouck (2003), Le concept du burn-out ou de l'épuisement professionnel a été décrit par Herbert Freudenberg (1974) comme « *un état de fatigue ou de frustration causé par le dévouement à une cause, à un mode de vie ou à une relation qui n'a pas répondu aux attentes* ». Le burn-out est principalement dû aux situations de stress rencontrées dans

le travail. C'est une maladie professionnelle qui fait le lien direct entre l'emploi et l'état de fatigue ou de surmenage du travailleur « *il s'agit d'un épuisement professionnel, causé par l'utilisation excessive de son énergie et de ses ressources, qui donne l'impression d'avoir échoué, d'être épuisé* ». Poletti et Dobbs utilisent quant à elles l'expression « consommé » en disant « *Il n'y a plus de cire, la bougie est arrivée au bout, elle s'éteint* », ce qui reprend l'idée de l'arbre foudroyé. Les auteures ajoutent que le professionnel ressent une sensation de vide et qu'il n'est plus capable d'accueillir une émotion nouvelle. Il y a saturation et les vacances ne permettent même plus de récupérer. Les facteurs pouvant conduire à l'épuisement professionnel sont : « La masse de travail, la limitation des ressources allouées, l'absence de soutien et de reconnaissance de la part de certains responsables, les changements fréquents et l'hyperbureaucratization de ses secteurs ». Delbrouck (2003) quant à lui a observé trois symptômes liés au burn-out et qui sont : L'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et le sentiment d'incompétence. Ces symptômes sont dits évolutifs et sont à distinguer du simple stress professionnel. Les facteurs de risque pouvant conduire à ce burn-out sont : « l'anxiété durant le travail, l'esprit d'entreprise et l'excès d'ambition, le désir de plaire à tout le monde et le sens de l'auto-critique trop poussé ».

L'auteur a également pu observer une évolution dans le processus de burn-out. Il identifie tout d'abord un enthousiasme idéaliste de l'individu face à sa profession avec dépense d'énergie excessive. Vient ensuite une période de stagnation, durant laquelle le travail n'est plus perçu comme aussi intéressant suivi par une frustration durant laquelle le sujet s'interroge sur sa propre efficacité, sur la pertinence et la valeur de son travail. Enfin, apparaît une apathie caractérisée par une frustration professionnelle, une réduction du temps de travail et un évitement des défis. D'un point de vue physique, apparaissent en premier lieu, une perte de vitalité et une sensation d'abattement. Ensuite, une indifférence s'installe et, si elle persiste, s'installent alors l'ennui, le cynisme, la désorientation et la déconcentration. Face à une tâche, l'individu se sent impatient et incapable ce qui le rend irritable vis-à-vis de son entourage. Paradoxalement, un sentiment de toute-puissance envahit certaines personnes. Par la suite, tout l'édifice personnel et professionnel des individus s'effondre ce qui démontre une déficience importante de la personnalité. Pour d'autres, les signes annonceurs du burn-out peuvent être des troubles ou des maladies physiques. L'individu est envahi par

une tension intérieure ou un sentiment de vide et peut présenter des symptômes physiques (insomnie, maux de dos, troubles digestifs, etc.), émotionnels ou psychologiques (irritabilité, négation des échecs, oubli de soi, insatisfaction, etc.). Le burn-out est donc « *une maladie dont les causes sont psychiques, raison pour laquelle elle nécessite une appréhension globale (psychosomatique)* » (Knapp, 2006). A un certain moment, l'individu doit accepter qu'il s'agit d'une maladie. Delbrouck tient également à préciser que l'évolution du processus du burn-out est propre à chaque individu. C'est un état évolutif dont on ne prend pas forcément conscience ce qui renvoie à la métaphore de l'arbre foudroyé pour lequel on ne voit l'état que lorsqu'il s'est effondré sur lui-même. Une personne en burn-out ne passera pas non plus par toutes les étapes décrites par l'auteur. Cela dépendra également de la profession de l'individu. En effet, dans son ouvrage, Delbrouck (2003) a effectué une étude sur des soignants présentant un syndrome de burn-out. Il est notamment dit que les soignants ont la particularité de souffrir différemment des autres dans le sens où ils souffrent silencieusement et sans le savoir. En étudiant ces cas, l'auteur est parvenu à identifier un certain nombre de facteurs de risque présents sur leur lieu de travail pouvant conduire au burn-out et qui sont : L'incohérence à l'engagement, la non visibilité des règles de fonctionnement, le manque de clareté des contenus, le manque de limites des tâches à accomplir, les alliances illégitimes, le volume de travail, le manque de sommeil, les sollicitations pour l'enseignement et la recherche, l'excès de responsabilité, la confrontation à son impuissance et à la mort, l'augmentation des attentes du public, le manque de soutien dans le milieu du travail. On peut donc constater que certains de ces facteurs sont propres à la profession de soignant.

L'auteur nous rend enfin attentifs sur le fait de ne pas affirmer trop vite le terme de burn-out et ne pas en faire tout de suite une pathologie car c'est un terme très fort ne correspondant pas forcément à l'état de l'individu qui se trouve peut-être seulement en état de mal-être ou de difficulté purement humaine.

Pistes de résolution du burn-out

Selon Delbrouck (2003), les principaux mécanismes de défense observés chez des professionnels victimes d'un burn-out sont : 1) un *changement d'activités* tourné généralement vers l'administration dans l'espoir d'y trouver un peu plus de tranquillité.

2) Un détachement des émotions et une diminution de l'implication dans le domaine professionnel. 3) Une persévérance du travail et un redoublement d'effort tout en ignorant l'état de burn-out. 4) Une évaluation de son propre état et une prise de distance (se rapproche du processus de résilience). Enfin, Poletti et Dobbs (2008) postulent que pour soigner le burn-out, les personnes ayant un sens de l'engagement « contrôlé », qui croient avoir la capacité d'influencer les événements qui se présentent, qui voient le changement comme un état normal et permanent, qui acceptent la réalité sans se culpabiliser ou se dévaloriser seraient beaucoup plus aptes non seulement à prévenir le burn-out mais également à en guérir.

Le burn-out chez les enseignants

Camana (2002) a mis en avant plusieurs clefs permettant d'identifier le syndrome de burn-out chez les enseignants. On y trouve : « l'épuisement émotionnel et affectif (fatigue dès le matin), la dépersonnalisation de l'enseignant (relation aux autres modifiée, distance entre l'enseignant et les élèves), l'accomplissement du travail (relation éducative médiocre, plus de prise sur les élèves, mauvais climat de travail) ». Pour l'auteure, différents facteurs peuvent provoquer le burn-out chez l'enseignant : une relation maître-élève qui s'étiole, une trop forte implication de l'enseignant, l'environnement scolaire, la structure sociale de l'école, les caractéristiques organisationnelles du travail et le contexte institutionnel. Pour combattre et prévenir le burn-out, plusieurs stratégies peuvent être mises en place : La mise en mots des difficultés rencontrées dans la classe et de l'épuisement ressenti, la recherche du sens de la fatigue (est-elle due au métier ?), faire un bilan personnel (regard sur la pratique) et en discuter avec les collègues.

Dans le cadre de ma recherche, il est important de distinguer la dépression du burn-out. Alors que dans le premier cas, les symptômes apparaissent souvent de manière visible sur l'individu (pleurs, irritabilité, crises d'angoisses, fatigue constante, etc.), dans le deuxième cas, les symptômes ne peuvent se manifester que lors du burn-out lui-même. Celui-ci peut être donc vu comme une lente consommation intérieure de la personne dont les symptômes ne seront perçus que lorsqu'il est trop tard. Delbrouck (2003) ajoute à ce sujet que la personne dépressive voit toutes les sphères de sa vie touchées par son état ce qui n'est pas le cas des personnes souffrant de burn-out, dont l'état ne touche que la

sphère professionnelle. De plus, une personne dépressive aura tendance à se sentir coupable de ce qui lui arrive tandis que la personne en burn-out montrera plutôt de la colère.

Si l'on se réfère aux enseignants, je pense qu'au vu des symptômes trouvés dans ces deux états, il sera plus pertinent de parler de dépression professionnelle plutôt que de dépression ou de burn-out. En effet, la simple dépression a des causes très variées tandis que ma recherche porte plutôt sur les causes professionnelles. De même, le terme burn-out ne me semble pas non plus approprié car il a des particularités bien définies (lente descente puis effondrement) ce qui risque de ne toucher qu'une minorité d'enseignants. Le terme dépression professionnelle serait donc plus général et forcerait pas les enseignants à se situer dans l'une ou l'autre de ces catégories.

2.2. LA RÉSILIENCE

2.2.1. Vulnérabilité et résilience

Il est impossible de parler de résilience sans parler de la vulnérabilité. En effet, la majorité des chercheurs s'entendent pour dire qu'un individu souffrant d'une dépression ou d'un burn-out est considéré comme « vulnérable » et selon Manciaux (1999), l'étude de cette vulnérabilité conduit progressivement au concept de résilience. La vulnérabilité est considérée par Anaut (2003) comme « *l'état de moindre résistance aux nuisances et agressions et rend compte de la variabilité interindividuelle. La vulnérabilité évoque les sensibilités et les faiblesses patentes ou latentes immédiates ou différées et peut être comprise comme une capacité (ou incapacité) de résistance aux contraintes de l'environnement* ». Face à un événement traumatisant, les individus vulnérables auront donc plus de risques de se laisser gagner par la dépression car ils ne possèdent pas les capacités suffisantes pour résister aux difficultés rencontrées. On peut dès lors se demander quelles sont les caractéristiques permettant de dire qu'un individu est vulnérable. Selon Anaut, lorsqu'on étudie cet aspect, deux dimensions sont à prendre en compte :

En premier lieu la **vulnérabilité personnelle**, qui concerne le développement et la personnalité de l'individu. Selon Freud, cette vulnérabilité dépend de l'ensemble des processus et des événements laissant une trace dans le développement de chacun. Werner et Smith (1992) in Anaut (2003) ajoutent également que cette vulnérabilité dépend avant tout des attributs dont disposent les individus comme « leur sensibilité, leur capacité à faire face aux événements stressants et leurs capacités cognitives ». D'autres chercheurs comme Masten (1990) in Anaut (2003), affirment que cette vulnérabilité peut concerner des prédispositions génétiques (psychopathologies), des problèmes neuropsychologiques (troubles de l'attention) des facultés cognitives déficitaires ou des causes plus générales (tempérament du sujet).

La deuxième dimension à prendre en compte est la **vulnérabilité liée à l'environnement**, qui concerne les faiblesses du milieu, des interactions relationnelles, du contexte socio-économique et socio-professionnel, du lien social et familial.

La vulnérabilité personnelle est très importante à considérer car elle va empêcher le sujet de répondre aux événements provoqués par les facteurs de risque environnementaux. En d'autres termes, plus la personne est vulnérable personnellement, moins elle va réussir à surmonter les événements difficiles dûs aux facteurs environnementaux.

Pour étudier la vulnérabilité d'un individu, l'approche clinico-pathologique propose « *l'étude des diverses situations qui apparaissent, par leur existence et leur nature, à l'origine de perturbation spécifiques ou non* ». (Marcelli, 1996 in Anaut, 2003). Il s'agit donc d'analyser le processus intrapsychique du sujet, les événements ou contextes pathogènes intervenant dans son développement mais également de repérer les éléments de fragilité internes et externes afin de proposer des modalités d'intervention et trouver des pistes pour prévenir les risques.

Il est également important de comprendre que, si l'on parle de vulnérabilité des individus, on ne peut pas parler d'invulnérabilité. En effet, la grande majorité des chercheurs s'entendent pour dire qu'il est impossible de prétendre qu'une personne sera résiliente et invulnérable toute sa vie car cela va dépendre des événements vécus et du contexte de vie qui est en constants changements et en constante évolution.

Vulnérabilité et facteurs de risque

Lorsqu'on étudie la vulnérabilité des individus, il est important de la distinguer des facteurs de risque. En effet, alors que la vulnérabilité concerne l'incapacité de résister aux événements stressants de l'environnement, les facteurs de risque concernent la probabilité de subir un dommage ou une perte, la possibilité d'être soumis à un danger ou d'être exposé à une blessure. Selon Anaut (2003), ces facteurs peuvent comprendre des dimensions biologiques, personnelles, relationnelles (problèmes familiaux par exemple) et sociales (problèmes socio-économiques ou professionnels). Toscani (2006), ajoute à ce sujet que les facteurs de risque sont « *des circonstances de vie connues pour être statistiquement associées à des issues négatives (violence, décès de proches, carences matérielles ou affectives, etc.)* ». D'autres chercheurs comme Manciaux et al. (2001) définissent un certain nombre de facteurs de risque comme « la maltraitance, une grande pauvreté, l'isolement social, les maladies chroniques, une pathologie mentale ou un alcoolisme parental, la toxicomanie, etc. ».

Des individus différents exposés à des mêmes facteurs de risque ne vont donc pas réagir de la même manière et cela en raison de leur vulnérabilité considérée comme variable et dépendante de l'environnement et de la nature de l'événement. Garmezy in Anaut (2003) ajoute à ce sujet que le risque de vulnérabilisation va augmenter avec l'accumulation des facteurs de risque, tandis qu'un risque pris isolément ne constitue par un grand danger.

Afin d'évaluer les facteurs de risque et de vulnérabilité, des échelles de risque ont été créées à partir de l'histoire de vie des individus et cela dans le but de « *repérer les difficultés d'adaptation, les manifestations anxieuses, les inhibitions, les conduites antisociales, consécutives à une menace extérieure* » (Bourguignon, 2000 in Anaut, 2003). Ces échelles sont cependant très controversées car de nombreux chercheurs pensent qu'un individu peut développer une résilience à tout moment, même à l'âge adulte en ayant vécu une enfance qui l'aurait prédisposé à la vulnérabilité. En utilisant une telle échelle, ces chercheurs pensent que le potentiel d'action des individus eux-mêmes est oublié ainsi que la mise en relation des procédures défensives et des facteurs de protection. Il faudrait donc prendre cette échelle comme probable et non comme déterminante. D'autres chercheurs comme Paul Bouvier (2006) estiment qu'il n'est pas nécessaire d'étudier les mécanismes ou les facteurs de risque pour trouver des réponses aux problèmes vécus et que les réponses ne viennent pas forcément de la connaissance des causes.

2.2.2. Facteurs de risque et facteurs de protection

A l'opposé des facteurs de risque, « *Les facteurs de protection modifient la réaction à la situation présentant un risque en réduisant l'effet du risque et les réactions en chaîne négatives* » (Rutter, 1990 in Anaut, 2003). Selon l'auteur, ces protections dépendent des variables génétiques et constitutionnelles, des dispositions et caractéristiques de la personnalité, des appuis du milieu familial et extrafamilial ainsi que de la disponibilité, de l'accessibilité et de la quantité des appuis sociaux. Garmezy et Masten (1991) in Anaut (2003) définissent quant à eux trois facteurs de protection : **les facteurs individuels** comme le tempérament, l'estime de soi, l'empathie la réflexion, les aptitudes sociales et cognitives, etc., **les facteurs familiaux** comme la chaleur humaine, la cohésion et l'intérêt de la part de l'entourage et les **facteurs extra-familiaux** comme

le réseau de soutien social et les expériences de succès. « *Ces trois facteurs améliorent l'estime de soi, l'auto-efficacité et ouvrent de nouvelles possibilités pour le sujet* ». La plupart de ces facteurs sont repris par Toscani (2006) qui affirme qu'il existe deux facteurs importants « les caractéristiques propres à la personne (compétences cognitives ou émotionnelles) et les ressources disponibles dans la famille ou dans la communauté (soutien, qualité des relations). Manciaux et al. (2001), ajoutent également à cela « le sens de l'humour et un projet de vie ».

Les facteurs de protection sont étroitement liés aux facteurs de risque. Alors que les facteurs de risques peuvent entraver le processus de résilience, les facteurs de protection sont susceptibles de l'influencer. Mais il faut faire attention car il n'est pas toujours facile de déterminer si un facteur est de risque ou de protection car il peut varier selon les cas (Vanistendael, 1999). Un facteur de protection trop développé comme l'estime de soi ou la surprotection de la famille peut devenir un facteur de risque pouvant entraver la résilience. « *Les facteurs de risques ou de protection sont interdépendants et leur impact est modulé par le sens que la personne leur attribue, en fonction de ses expériences antérieures ou du contexte* » (Anaut, 2003).

2.2.3. stress et résilience

Selon Fortin et Bigras (2000) in Anaut (2003), le stress est « *le résultat d'un déséquilibre entre les exigences de la situation d'agression et les ressources de l'individu pour y faire face* ». Selon le type de stress auquel est confronté l'individu, si celui-ci ne possède pas les facultés pour y faire face, il ya des risques qu'il tombe dans la dépression. Les auteurs distinguent trois types de stress : **les facteurs d'agression** qui sont des événements agissant comme éléments stresseurs, **la réaction de stress** qui est une réaction de l'organisme pour répondre à la pression et **l'état de stress** qui concerne l'état de désorganisation dans lequel se trouve le sujet. En ce qui concerne les facteurs d'agression, Anaut (2003) attire l'attention sur le fait que le même facteur stressant pourra être évalué et vécu différemment suivant les sujets car cela dépend du stress perçu. D'autres auteurs comme Besançon et al. (1993) in Anaut (2003) prétendent que la sensibilité au stress a un rapport avec le système immunitaire. Un stress aigu va inhiber l'immunité tandis qu'un stress continu va soit ne pas jouer de rôle soit renforcer l'immunité. Rutter et Garmezy (1996) in Anaut (2003) vont plus loin en ajoutant qu'un

stress continu peut conduire parfois à une habitude aux événements traumatiques et que chaque épreuve surmontée va améliorer la capacité à faire face à la suivante mais qu'il peut également créer un effet multiplicateur qui peut amener à une rupture de la résilience constatée dans un premier temps. Le stress peut donc dépendre d'un traumatisme unique ou d'un traumatisme répété. Anaut (2003) émet deux postulats concernant l'amplitude des troubles ou des réactions : cette amplitude va dépendre de la puissance traumatique de l'événement ou va dépendre des différences interindividuelles. Dortu (1990) ajoute que le même événement extérieur ne va pas provoquer la même réaction chez tous les individus. La personne va répondre au stress en fonction de son histoire propre et des résonances particulières d'événements anciens qui sont souvent liés à l'éducation. L'auteur prône également que la réaction de l'individu va changer en fonction de son niveau de santé, des moments et du contexte ou de son évolution corporelle, psychologique ou spirituelle.

Stress positif et négatif

Selon Graziani et Swendsen (2004), Le stress peut autant avoir des effets bénéfiques pour l'individu (stimulation) que des effets nocifs (réaction pouvant amener à une psychopathologie comme la dépression). « *Le stress renvoie aux multiples difficultés auxquelles l'individu a du mal à faire face (...) et les moyens dont il dispose pour y parvenir* ».

D'autres auteurs comme Arsenault (1998, p.3) affirment que le stress positif provient de stimulations perçues comme agréables comme le défi et la responsabilité. Le stress négatif provient de situations perçues comme désagréables, irritante et ayant tendance à se répéter. « *Ce type de stress est spontanément perçu comme négatif et provoque des réactions de fuite ou de lutte. Quand on ne peut ni le fuir, ni le combattre, il provoque des symptômes de détresse comme la dépression, l'angoisse, l'irritabilité. Si ces symptômes sont eux-mêmes inhibés ou interdits, on retrouvera plutôt des problèmes psychosomatiques digestifs, cardio-vasculaires ou musculaires.* »

2.2.4. La résilience

Avant de parler des mécanismes de défense mis en place pour surmonter la dépression, il est essentiel de s'arrêter sur le concept même de résilience. Selon Anaut (2003), la résilience est « *la capacité de sortir vainqueur d'une épreuve qui aurait pu être traumatique, avec une force renouvelée* ».

Origine du concept de résilience

La résilience est un terme français venant du latin « *resilientia* », habituellement utilisé en physique des matériaux pour désigner la « *résistance du matériel aux chocs élevés et la capacité pour une structure d'absorber l'énergie cinétique du milieu sans se rompre* ». (Dictionnaire Robert). Dans le contexte de la métallurgie, la résilience désigne donc la capacité des métaux à retrouver leur forme originale après avoir subi un choc ou une pression continue. Dans le contexte de l'informatique, la résilience désigne la qualité d'un système qui lui permet de continuer de fonctionner malgré des anomalies qui seraient en lien avec des défauts d'un ou de plusieurs éléments constitutifs. Selon le Dictionnaire historique de la langue française, le terme résilier provient étymologiquement de *re* (qui indique le mouvement en arrière) et *salire* (qui signifie sauter, bondir). L'association de ces deux constituants signifie donc littéralement *sauter en arrière, se rétracter*. Le terme résiliation signifie alors *mettre un terme à un engagement ou un contrat*. Cette définition induit donc une réaction de blocage face à l'événement traumatisant qui peut même entraîner l'individu à constituer une sorte de carapace protectrice qui le rendrait imperméable à toute nouvelle agression.

Du point de vue psychologique, le concept de résilience est apparu dans les années 1980. A cette époque, il y avait une forte opposition entre les travaux de Bowlby sur l'attachement, qui postulaient que plus la relation entre l'enfant et son environnement familial était sécuritaire, plus l'enfant avait des chances de développer des capacités de résilience, et la théorie psychanalytique de Freud faisant référence au concept de sublimation. A la suite de cela, de nombreux chercheurs se sont focalisés sur l'étude et la signification du terme de résilience. Les premières recherches, principalement axées sur l'enfant et l'adolescent, ont mis l'accent sur les facteurs de résilience en observant les comportements positifs ou adaptés face à un contexte socio-affectif difficile. Ces recherches ont ainsi pu démontrer que des enfants ayant vécu dans un milieu familial

difficile avaient développé des capacités de résilience et cela malgré les traumatismes subis. Une étude de Werner (1989) in Anaut (2003) sur des enfants et adolescents à Hawaï a démontré que la résilience résultait d'un équilibre évolutif entre la confrontation aux éléments stressants du milieu, la vulnérabilité et les facteurs de protection internes et externes du sujet

Actuellement, la résilience n'est plus seulement un concept mais un « *modèle de compréhension du sujet humain dans sa dimension normale et pathologique* » (Anaut, 2003). La grande majorité des chercheurs s'entendent pour définir la résilience comme « *la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer, à continuer à se projeter dans l'avenir en dépit d'événements destabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères.* » (Manciaux, 2001). Cyrulnik (1999), définit quant à lui la résilience comme « *la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative.* Selon l'auteur, il s'agit donc d'un processus complexe qui résulte de l'interaction entre l'individu et son environnement et dans lequel le sujet se reconstruit de manière stable malgré les traumatismes vécus. On peut donc constater que les définitions des chercheurs vont à l'encontre des définitions issues de la physique citées plus haut. En effet, en opposition au terme physique, la résilience ne consiste pas pour la personne à revenir à l'état d'avant son traumatisme mais véritablement de s'ouvrir à une nouvelle étape de la vie différente de l'état initial qui intègre les conséquences des problèmes vécus et les stratégies mises en places pour les combattre. La réaction au traumatisme est donc vue comme une souplesse du comportement et une capacité d'aller de l'avant et de s'adapter à l'événement (Vanistendael, 1999). « *Il ne s'agit pas d'annuler le traumatisme ni d'oublier la souffrance. La résilience ne consiste pas à effacer la page mais à la tourner* » (Bouvier, 1999). Par ces paroles, l'auteur affirme que la résilience n'est pas l'absence de risques ou de problèmes, au contraire. C'est une capacité à se développer et à construire sa vie en dépit, ou avec les expériences, les difficultés ou les traumatismes vécus.

Malgré les évidentes contradictions, deux auteurs font un rapport entre la définition de la physique et du dictionnaire et l'individu : Le premier auteur est Anaut (2003), qui affirme qu'en physique, la résilience varie selon la température de transition. Pour l'être humain, cela voudrait dire que chacun possède une capacité différente de réagir aux

événements traumatiques et pourra être vulnérable face à telle situation et résilient face à une autre. Cela dépendrait alors de la signification de l'événement pour l'individu. Le deuxième auteur est Manciaux (1999) qui fait un rapport entre la résilience et son terme « résilier » et postule que le verbe signifiant « annuler (un contrat, une assurance) », la résilience signifie aussi le fait de « *résilier un contrat avec l'adversité, surtout avec ses conséquences néfastes* ».

Différentes conceptions de la résilience

Malgré le fait que la majorité des chercheurs définissent la résilience comme la faculté de se ressaisir et de continuer à se développer malgré un traumatisme subi, j'ai pu observer dans les ouvrages lus diverses manières d'aborder le concept de résilience. Fonagy (1994), par exemple, in Anaut (2003), rejoint la théorie de Bowlby en reliant la résilience avec les théories de l'attachement. D'autres auteurs comme Lemay (1999) ont une approche plus transversale et font un lien avec la **théorie psychanalytique** qui postule qu'afin de permettre l'épanouissement d'une personne, il faut un certain nombre de conditions biologiques, socioaffectives et socioculturelles. Lemay ajoute que la capacité de résilience est propre à chacun et dépend de l'histoire et du contexte de la personne. De même, personne n'est résilient de manière permanente car les situations de vie sont en constante oscillation. Enfin, l'auteur affirme que la relation avec les autres permet de surmonter la souffrance bien mieux que si l'on est seul mais qu'un individu en souffrance n'a pas forcément besoin de faire appel à un praticien. Ce postulat rejoint les conceptions des chercheurs anglo-saxons comme Werner ou Rutter (in Anaut, 2003) qui insistent sur le rôle des personnes aimantes dans la construction de la résilience.

Pour en revenir à la théorie psychanalytique, des auteurs comme De Tychey (2001) affirment que pour comprendre la résilience, il faut qu'il y ait un travail sur le traumatisme déclencheur de cette résilience ainsi que sur les capacités intrapsychiques mobilisées par l'individu pour y faire face. Il est important de s'interroger sur les mécanismes de défense mobilisés et sur les mécanismes d'élaboration sur lesquels le sujet s'appuie pour traiter son problème. Au niveau du traumatisme, les théories psychanalytiques actuelles sont en opposition à la théorie de Freud, qui stipule que ce n'est pas l'événement en lui-même qui est traumatique mais l'incapacité de l'individu à y faire face. Les théories actuelles disent au contraire qu'il ne faut pas négliger

l'événement externe qui peut être tellement violent qu'il déclenche le traumatisme. De même, un événement isolé mais très violent peut conduire au traumatisme mais une accumulation d'événements mineurs peut également conduire au traumatisme si l'individu n'a plus de possibilité d'élaboration défensive. « *La résilience implique donc en amont la survenue d'un traumatisme dont l'origine peut être uni ou multifactorielle et en aval une aptitude du sujet à le surmonter qui, sur le plan intrapsychique, mobilise deux paramètres importants : la nature, la variété et surtout la rigidité ou la souplesse des mécanismes de défense et les capacités d'élaboration mentale qui définit la capacité à traduire en mots, en représentations verbales partageables, les images et les émois ressentis pour leur donner un sens communicable, compréhensible pour l'autre et pour soi-même d'abord* » (Manciaux, 2001). L'auteur appelle cette faculté à mettre en mots la mentalisation. Cyrulnik (2001) ajoute à ce sujet que « *Pour qu'il y ait résilience, il faut qu'il y ait eu confrontation à un traumatisme ou à un contexte traumatogène* ce qui rejoint le point de vue psychanalytique qui postule que le traumatisme est l'agent de la résilience.

D'autres auteurs comme Vanistendael (2000) définissent la résilience comme une **capacité** pouvant être « *mesurable et éventuellement stimulée par des actions éducatives ou thérapeutiques* ». Le développement de cette capacité serait le produit d'une interaction de l'individu avec l'environnement ce qui rejoint le théorie de Cyrulnik. Mais ce postulat est controversé car on peut également concevoir que c'est la capacité même de résilience qui permet à l'individu de percevoir et d'agir sur son environnement en mettant en place le processus de résilience.

Masten (2001) in Anaut (2003) définit quant à lui la résilience comme le **résultat d'un fonctionnement** en affirmant que l'on peut parler de résilience seulement en se basant sur des critères permettant de repérer un fonctionnement dit résilient. Il s'agit donc d'étudier le comportement ou le résultat d'un comportement. Cette conception est également contestée car la définition de critères donne à la résilience un caractère trop figé et immuable. Or, il a été prouvé que la résilience n'était pas acquise pour la vie. « *La résilience n'est jamais absolue et varie selon les circonstances. Elle ne signifie ni absence de risque ni protection totale* » (Manciaux, 2001). Poilpot (1999) rejoint ce postulat en disant que le « *seuil de rupture* » de l'individu va dépendre de la gravité de l'événement ou du moment de l'existence auquel il intervient et cela même si l'individu est considéré

comme résilient. De même, selon Cyrulnik (1999), un individu peut être résilient à certaines périodes de sa vie et pas à d'autres car la résilience se développe en fonction des interactions qui surviennent constamment entre un individu en développement permanent et son environnement, et notamment avec les personnes qui l'entourent. Selon l'auteur, les prédispositions génétiques jouent également un rôle dans le développement des capacités de résilience. « *Les tuteurs donnés par le milieu affectif et social sont fournis tout au long du développement de la personne et permettent d'acquérir ces capacités* ». Dans la même idée, Paul Bouvier (1999) dit que la résilience se construit avant tout dans la relation avec d'autres, avec des personnes de confiance. Chacun doit mobiliser ses ressources personnelles, professionnelles et sociales pour apporter une écoute et un soutien. Il s'agit de mettre en jeu « *des réseaux de proximité et de reconnaître le rôle de la communauté pour lutter contre la solitude, grand facteur de vulnérabilité* ». La résilience ouvre donc des chemins d'espoir basés sur la parole, la confiance et la solidarité.

Pour compléter ces propos, Rutter (1993) in Anaut (2003) affirme que la résilience peut également être considérée comme un **équilibre** et qu'il faut distinguer la résilience de l'invincibilité car la résilience n'est jamais acquise définitivement et peut varier selon différents facteurs (âge, conjonctures, sexe). « *L'équilibre de la résilience se fait donc sur des bases à la fois internes (personnelles) et externes (environnement) dans une dynamique interactionniste* ». Selon l'auteur, il y a une interaction entre les facteurs de protection personnels et les facteurs familiaux et sociaux. On peut donc parler de construction d'une personnalité résiliente qui serait le produit d'un « *état d'équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protection face aux événements stressants et/ou traumatiques* ». Manciaux et al. (2001) quant à eux confèrent à la résilience un caractère dynamique et évolutif et ajoutent à ces facteurs les influences culturelles qui selon eux sont susceptibles de modifier l'émergence du processus résilient.

D'autres chercheurs estiment que l'on trouve deux formes de résilience. Cyrulnik (1999 ; 2001) parle de **résilience à court terme et à long terme**. Selon l'auteur, la résilience à court terme serait la réponse à un événement traumatique tandis que la résilience à long terme concernerait le développement même du fonctionnement résilient situé en aval du traumatisme. Le fonctionnement de la résilience se constituerait en deux temps « *un premier temps de confrontation à l'événement caractérisé par la résistance et la*

désorganisation et un second temps qui consiste à intégrer le choc et à le surmonter par un processus de reconstruction et de réparation qui relève de la personnalité du sujet ». Anaut (2003) parle également de la résilience à court et à long terme en y faisant correspondre deux phases : 1) la confrontation au traumatisme qui amène les mécanismes de défense suivants : « *bulles psychiques, invention d'une autre famille, mécanismes de protection, imaginaire, déni* ». 2) l'intégration du choc et la réparation qui passe par un rétablissement des liens rompus et la reconstruction à partir de l'adversité. Il faut pour cela donner un sens à la blessure « *La résilience désigne l'art de s'adapter aux situations adverses (conditions biologiques et socio-psychologiques) en développant des capacités en lien avec les ressources internes (intrapsychiques) et externes (environnement social et affectif), permettant d'allier une construction psychique adéquate et l'insertion sociale* ». Par insertion sociale, Anaut entend que la résistance à un traumatisme implique une évolution ultérieure satisfaisante et socialement acceptable. Pour illustrer ses propos, Anaut parle des enfants des rues qui s'en sortent mais qui sont malgré tout en inadéquation avec la société car ils commettent parfois des vols ou des agressions pour se nourrir.

Manciaux et Tomkiewicz (2001) différencient quant à eux la résilience dite **structurelle** de celle dite **conjoncturelle**. La résilience conjoncturelle désignerait la confrontation à un événement traumatique très fort et unique tandis que la résilience structurelle serait une confrontation à des souffrances dites « ordinaires » que tout le monde peut vivre. Pour cette dernière, les individus sains seraient donc tous capables de résilience face aux événements stressants de la vie ce qui est très controversé.

Malgré tout, certains auteurs comme Poletti & Dobbs (2001) estiment que la résilience n'a pas toujours un caractère héroïque ou extraordinaire. Elle se manifesterait au quotidien et dans de multiples circonstances et est beaucoup plus fréquente qu'on ne l'imagine. Tous les individus ont la capacité d'être résilients à condition de trouver en eux et autour d'eux les éléments qui peuvent les aider à développer cette capacité. Les auteurs ajoutent également que la manière dont une personne va faire face aux difficultés rencontrées dans sa vie va dépendre en grande partie « *des messages qu'elle a reçus dans son enfance et qui ont participé à créer son scénario de vie* » ce qui complète la théorie de Cyrulnik.

Alors que les chercheurs susmentionnés s'intéressent au traumatisme mais également aux prédispositions génétiques et au contexte de vie ayant précédé l'événement, Vanistendael et Lecomte (2000) sont plus axés sur les solutions que sur les causes du problème et mettent en avant l'idée que « *si l'on n'est pas responsable des événements subis dans le passé, chacun est responsable de la construction de son futur.* ». Vanistendael (1999) ajoute que la résilience est une capacité qui peut être latente ou manifeste, construite ou établie. « *La résilience peut être présente chez tous les individus de manière latente et se déclencher à tous moments selon la situation et le contexte* ».

Critères et facteurs de résilience

Selon de nombreux auteurs, lorsque l'individu résilient est face à un événement traumatisant, il va construire un processus de résilience basé sur certains critères. Selon Vanistendael (1999), cette résilience peut se construire comme une maison dans laquelle on trouve les étages suivants : **Le sous-sol**, considéré comme les fondements et comprenant les réseaux de contacts informels comme la famille, les amis, les voisins ou l'école ainsi que l'acceptation fondamentale de la personne. **Le rez**, qui comprend la capacité à découvrir un sens, une cohérence. **Le premier étage**, qui comprend l'estime de soi, les aptitudes et compétences et l'humour. **Le grenier**, qui comprend les autres expériences à découvrir. On peut donc constater que pour l'auteur, la base même de la construction du processus de résilience est le rapport avec l'entourage et que sans ce fondement, il est difficile de construire ce processus.

Cyrulnik (1998), met en avant sept caractéristiques présentes chez l'individu résilient : « un QI élevé, de l'autonomie, de l'estime de soi, des capacités d'adaptation relationnelles, de l'empathie, de l'anticipation et de la planification, de l'humour ». Paul Bouvier (1999), ajoute à ces facteurs le lien fort avec une personne et la capacité à trouver un sens au vécu. Tout comme Cyrulnik, Gilligan parle également de l'estime de soi et du sentiment de capacité mais ajoute à cela le domaine de la base de sécurité interne en référence à la théorie de l'attachement de Bowlby (1969).

Outre l'humour et les relations, Wolin et Wolin in Poletti & Dobbs (2001) avancent cinq aspects fondamentaux de la résilience qui sont : « l'indépendance, la prise de conscience, la créativité, l'initiative et l'éthique ». Segal in poletti & Dobbs (2001) avance quant à lui cinq caractéristiques qui sont : « la communication, la capacité de prendre la

responsabilité de sa vie, avoir une conscience dépourvue de culpabilité, les convictions et la compassion ». Par convictions, l'auteur entend que l'individu aura plus de facilité à supporter ce qui lui arrive s'il sait pourquoi.

Bien qu'un grand nombre de ces caractéristiques se retrouvent chez presque tous les auteurs, il est important de prendre conscience que toutes ces caractéristiques ne conduisent pas forcément à un comportement résilient alors qu'à l'inverse, l'étude des individus résilients permet de retrouver en eux la plupart de ces caractéristiques. Il est essentiel d'avoir en tête qu'aucun de ces modèles ne permet véritablement d'établir une marche à suivre pour surmonter la dépression ou les traumatismes et malgré les nombreux mécanismes existants pouvant être mis en place par les personnes dites résilientes, on ne peut toutefois pas affirmer qu'il existe des mécanismes spécifiques de la résilience (Anaut, 2003). Chaque individu, même face au même traumatisme, fera appel à différents mécanismes à sa disposition en choisissant celui qui lui correspondra le mieux. « *Il n'existe pas de procédé qui puisse sortir à coup sûr un individu de toutes ses difficultés. Ce qui s'applique à certains n'est pas forcément adapté à d'autres* » (Vanistendael, 2000).

2.3. MÉCANISMES DE DÉFENSE ET COPING

Définition et concepts

En étudiant les individus résilients, les chercheurs ont pu constater qu'il existait un certain nombre de critères présents chez ces individus pouvant favoriser cette résilience, qui ont été explicités plus hauts. Ces chercheurs ont également pu voir que les individus avaient pu mettre en place un certain nombre de stratégies leur permettant de surmonter l'événement traumatisant ou la dépression. Dans le cadre de ma recherche, je m'intéresse justement à la mobilisation de ces stratégies. *« Il s'agit donc d'étudier des actions concrètes mises en place par les individus pour s'adapter ou s'ajuster aux situations difficiles qu'ils rencontrent. L'objectif de ces études est également de déterminer comment les individus peuvent réduire l'impact psychologique d'événements stressants, de manière à préserver leur bien-être émotionnel »* (Lazarus & Folkman, 1984 in Anaut, 2003). Pour expliquer ces mécanismes de défense, les auteurs ont mis en avant le terme de « coping », qui désigne *« l'ensemble des efforts cognitifs et des comportements destinés à maîtriser, à réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources de l'individu »*. En français, ces mécanismes sont appelés « stratégies d'ajustement ».

Le terme « coping » vient de l'anglais « to cope » signifiant « faire face ». Selon Graziani et Swendsen (2004), le coping était considéré jusqu'en 1960-1970 par des auteurs comme Freud comme *« un système de défense primaire et inconscient. L'aptitude à faire face serait ample, stable, répétitive et stéréotypée »*. Selon Freud, les mécanismes de défense interviendraient en modifiant le sens et la perception de l'événement stressant afin que la situation apparaisse plus acceptable. L'approche freudienne, basée sur la psychologie du MOI et la typologie de la personnalité unidimensionnelle et dichotomique, stipule que chaque pathologie est associée à un style de défense et se base sur trois points importants : l'étape psychosexuelle à laquelle le trauma a lieu, les pulsions et les conflits typiques à chaque étape et les caractéristiques à chaque étape. Selon le psychanalyste, ces mécanismes de défense ne peuvent être évalués que cliniquement, avec des techniques projectives ou des procédures de questions ouvertes.

Lazarus et Folkman (1991) in Graziani et Swendsen (2004) critiquent les approches du coping de Freud et de ses successeurs qui stipulent que le coping est soit présent soit absent. Ils disent également que ces approches tendent à oublier le rôle de la situation et que dans celle-ci, plusieurs stratégies de coping peuvent être utilisées et peuvent varier selon le contexte ce qui contredit le postulat selon lequel chaque pathologie est associée à un type de défense. Les deux auteurs mettent en avant trois points clefs dans la définition du coping. En premier lieu, le coping se focalise sur ce que la personne pense et fait lors d'une situation spécifique de stress et change au fur et à mesure que la situation se modifie, ce qui correspond à une constellation de cognitions et de comportements qui ne sont pas stables comme le stipule Freud +al. Ensuite, le coping est lié au contexte et est influencé par l'évaluation de la demande situationnelle, ce qui implique une interaction active entre le sujet et l'environnement. Enfin, les stratégies mises en place par l'individu ne peuvent pas être jugées bonnes ou mauvaises car tout dépend du contexte.

Un certain nombre d'auteurs mettent en avant non pas le terme de coping mais celui de mécanismes de défense mis en place par les individus résilients. Cyrulnik (2001) en distingue cinq : « Le déni, l'isolation, la fuite en avant, l'intellectualisation et la créativité ». Selon la théorie psychanalytique de Tychey, les mécanismes de défense sont les suivants : « le recours à l'imaginaire, qui est indispensable à l'équilibre psychique, l'humour, qui permet la sublimation des pulsions agressives, le clivage, qui consiste à séparer les représentations afin de mettre à l'écart les plus insupportables, le déni, mais à condition qu'il soit utilisé de manière non durable et l'intellectualisation, qui consiste à rationaliser le problème afin de lui donner une moindre importance.

Poletti & Dobbs (2001) identifient quant à elles six mécanismes de défense pouvant être mis en place par les individus résilients. On y trouve : le débriefing, qui permet d'extérioriser les pensées, les groupes de soutien comme les associations, les psychothérapies, l'art-thérapie, la pratique personnelle d'une activité artistique, les approches complémentaires de soin comme l'hypnose ou la sophrologie. Les auteures ajoutent également qu'un individu qui a des facilités à mettre des mots sur ce qu'il ressent et à communiquer avec son entourage aura plus de capacités pour surmonter le traumatisme.

Pour De Tychey (2001), les meilleures stratégies utilisées par les individus leur permettant de construire une résilience à long terme sont la mentalisation et le recours à l'imaginaire. Selon l'auteur, cette mentalisation correspond à « *la capacité à traduire en mots, en représentations verbales partageables, les images et émois ressentis pour leur donner un sens communicable, compréhensible pour l'autre et pour soi d'abord.* », ce qui rejoint le postulat de Poletti et Dobbs.

D'autres auteurs encore comme Catherine Schmutz-Brun (2006) ou Cyrulnik (1999) pensent qu'il existe une autre manière de combattre le traumatisme et que cela passe par le récit. En effet, selon Schmutz-Brun, l'individu peut trouver dans l'espace même du récit, un espace d'élaboration, de construction et de refondation de soi car le fait de nommer ce que l'on a vécu aide à prendre conscience des capacités, ressources, savoirs-faire mobilisés pour s'en sortir et rebondir. Cyrulnik (1999) ajoute que pour métamorphoser le traumatisme, il faut créer des lieux où s'exprime l'émotion et que « *cette transformation se fait sans peine dès qu'on peut la dessiner, la mettre en scène, en faire un récit ou une revendication militante* ». J'ai moi-même eu l'occasion d'expérimenter cette stratégie lors d'un cours auquel j'ai participé durant ma deuxième année à l'université qui s'intitulait « Récits et écritures biographiques : l'expérience éducative vécue et revisitée ». Ce cours consistait à rédiger une petite autobiographie d'une vingtaine de pages concernant le développement de notre vie selon un thème précis. Je me souviens à la fin de cette écriture d'avoir ressenti un immense soulagement, comme si le fait d'avoir mis sur papier les événements douloureux auxquels j'ai dû faire face m'avait permis de libérer ma pensée et de me soulager d'un poids immense.

En ce qui concerne le « coping », différentes stratégies ont été identifiées par Ionescu et al., (1997) in Anaut (2003) : « Le coping centré sur l'émotion, qui vise la régulation de la détresse émotionnelle. Le coping centré sur le problème, qui vise à gérer le problème qui se trouve à l'origine de la détresse du sujet. Le coping évitant, qui permet au sujet, par des stratégies passives (éviter, fuite, déni, résignation, etc.) de réduire la tension émotionnelle et le coping vigilant, qui permet, par des stratégies actives (recherche d'information, de soutien social, de moyens, etc.), d'affronter la situation pour la résoudre ».

On peut donc voir à travers ces modèles qu'il existe bel et bien des ressources présentes chez les individus résilients leur permettant de surmonter les traumatismes vécus même si cela ne s'applique pas à tous. Certains individus mettront en place des stratégies de coping centrées sur l'émotion tandis que d'autres mettront en place des stratégies de coping vigilant. Enfin, il est important de préciser que ces mécanismes de défense sont de bons moyens de protection mais il faut faire attention à la manière de les utiliser afin qu'elle ne soit pas trop rigide car cela peut entraver le processus de résilience. L'utilisation d'une stratégie d'évitement par exemple peut être un bon moyen à court terme mais peut s'avérer dangereux pour l'individu s'il ne passe pas plus tard à une autre stratégie lui permettant cette fois-ci d'affronter le problème afin de le surmonter. De même, une personne faisant appel au soutien familial ou extérieur de manière trop importante risque de voir les personnes de son entourage s'éloigner de lui par peur de se retrouver trop impliquées.

Méthodes d'évaluation de la résilience

Afin d'évaluer si un individu est considéré comme résilient ou non, les critères les plus souvent retenus par les chercheurs sont : « le niveau d'anxiété et de dépression, le niveau de compétence sociale, la réussite scolaire et intellectuelle et la symptomatologie clinique » (Anaut, 2003). Ces évaluations se basent soit sur des échelles ou des tests existants, soit sur des questionnaires et des échelles construits spécifiquement. Il peut s'agir d'évaluations comportementales, cognitives, des traits de personnalité ou des troubles psychologiques et/ou psychiatriques.

Des échelles d'évaluation ont été mises en place Par Folkman et Lazarus, Chipp et Scherer in Anaut (2003) pour rendre compte des stratégies de coping sous forme de questionnaire. On y trouve les réponses suivantes. Le recours à : « la résolution rationnelle du problème comme la recherche d'informations, la recherche de soutien social, le réaménagement positif de la situation, la fuite-évitement, la répression cognitive (prise de distance ou minimalisation des menaces), le recours à la pensée magique, l'auto-accusation, l'expression ou la répression des affects, l'esprit combatif ou l'acceptation de la confrontation et la maîtrise de soi.

Plutchik (1995) in Anaut (2003), rapproche dans un tableau huit mécanismes de défense et huit processus de coping de base.

Les mécanismes de défense sont:

- 1) Le refoulement et l'isolation, qui consiste en une exclusion de la conscience d'une idée et/ou des émotions associées pour éviter des conflits et des menaces pénibles.
- 2) Le déni, qui concerne le manque de conscience de certains événements, d'expériences ou de sentiments qu'il serait pénible de reconnaître.
- 3) Le déplacement, qui concerne la décharge des émotions réprimées, habituellement la colère, sur des objets, des animaux ou des personnes perçus comme moins dangereux que la personne qui avait initialement suscité ces émotions.
- 4) La régression ou le passage à l'acte, sous forme de repli sous l'effet du stress.
- 5) La compensation, l'identification ou les fantasmes, qui sont le développement d'une qualité dans un domaine pour compenser une faiblesse réelle ou supposée dans une autre.
- 6) L'intellectualisation, la sublimation, l'annulation ou la rationalisation, qui consiste en un contrôle inconscient des émotions et des impulsions par une dépendance excessive à des interprétations rationnelles de la situation.
- 7) La projection, qui concerne le refus inconscient d'une pensée, d'un désir ou d'un trait de personnalité émotionnellement inacceptable et leur attribution à une autre personne.
- 8) La formation réactionnelle, qui consiste à prévenir l'expression de désirs inacceptables, en particulier sexuels ou agressifs, en développant ou exagérant les attitudes et les comportements opposés.

Les processus de coping sont :

- 1) L'évitement, qui est une tentative de résoudre un problème en évitant la personne ou la situation supposée créer le problème, ou par "l'arrêt de la pensée", ou en détournant l'attention du problème.
- 2) La minimisation, qui est une tentative de résoudre un problème en supposant qu'il n'est pas aussi important que d'autres pensent.
- 3) La substitution, qui est une tentative de résoudre un problème en faisant une activité plaisante qui ne lui est pas liée comme la méditation, l'exercice physique ou l'alcool.
- 4) La recherche de soutien social, qui consiste à demander l'aide des autres pour résoudre un problème.

- 5) Le remplacement, qui consiste à résoudre un problème en améliorant une faiblesse ou une insuffisance de la situation ou du sujet.
- 6) La recherche d'information, qui consiste à obtenir le plus d'information possible sur un problème avant de prendre une décision ou d'agir.
- 7) Le rejet de la responsabilité sur les autres, qui consiste à attribuer la responsabilité d'un problème à une autre personne ou au "système".
- 8) Le renversement, qui consiste à résoudre un problème en faisant l'opposé de ce que la personne ressent comme sourire quand on se sent en colère.

D'autres auteurs comme Graziani et Swendsen (2004) font un rapport entre le stress perçu par l'individu et les mécanismes de défense mis en place pour y faire face. Selon les auteurs, le stress peut amener l'individu à découvrir ce qui est important dans sa vie, de tester ses propres limites, d'utiliser ses ressources cachées, de découvrir le soutien disponible autour de lui. Face à ce stress, l'individu peut par exemple minimiser ou relativiser le problème, le fuir, l'attaquer ou demander une aide. Ariel Eytan(2006), quant à lui, parle de mécanismes d'adaptation et en distingue trois : l'obtention de l'aide d'autrui, le développement de stratégies cognitives intentionnelles qui aident à faire face à l'événement et la mise en place de mécanismes psychiques involontaires et incontrôlés.

Anaut (2003) parle de deux approches du processus de coping : la première, qualifiée de **dispositionnelle**, indique que le sujet va opter pour un type de coping face à un type de situation et qu'il se tiendra à ce processus. La seconde approche, nommée **situationnelle**, propose une vision plus adaptative du coping face à la situation stressante durant laquelle il s'établirait une sorte de transaction entre le sujet et son état émotionnel. Cette dernière approche vise le coping plus comme un processus évolutif.

En vue de tous ces mécanismes de défense, il est important de retenir que ces stratégies participent au phénomène de la résilience et sont à ne pas confondre avec la résilience elle-même. Pour Manciaux (1999), les comportements de coping concernent la réponse à une situation donnée alors que la résilience s'inscrit dans la durée. De plus, Bernard Baertschi (2006) affirme que certains mécanismes de défense comme la délinquance ou la vengeance qui est engendrée par la haine sont considérés comme une forme de résilience même s'il s'agit d'une attitude socialement inacceptable. Pour expliquer cela,

Cyrulnik (1999) dit que cette haine est plus un enfermement qu'un combat et que si on réussit à s'en sortir par la vengeance, c'est au prix d'une métamorphose perverse. Les chemins de résilience ne se valent donc pas tous !

Différents questionnaires et échelles :

Pour évaluer la résilience d'un individu, différents questionnaires et échelles ont été créés :

1. Le Ways of Coping Checklist - WCC (Lazarus & Folkman, 1985 in Anaut), composé de 68 items de réponse « oui/non » mesurant 2 styles de coping :

- le coping centré sur le problème, qui concerne les stratégies d'approche du stresser qui obligent l'individu à faire quelque chose pour altérer la source du stress
- le coping centré sur l'émotion, qui concerne les stratégies visant l'aménagement et la réduction ou la régulation des émotions de détresse provoquées par le stresser

2. Le Ways of Coping Questionnaire – WCQ (Lazarus & Folkman, 1988, in Anaut, 2003), qui comporte 50 items sur une échelle de Likert en 4 points répartis selon 8 échelles : « La confrontation, la distanciation, l'autocontrôle, la recherche de soutien social, l'acceptation de responsabilité, l'évitement/la fuite, la solution planifiée et la réévaluation positive ».

3. Le Ways of Coping Checklist Revised - WCC-R (Vitaliano et al., 1985, in Anaut, 2003) qui comporte 27 items, en auto-évaluation, sur une échelle de Likert en 4 points. Elle permet d'isoler 3 facteurs : Le coping centré sur le problème, le coping centré sur l'émotion et la recherche de soutien social. Il s'agit d'une approche transactionnelle entre un individu et un événement, ayant une certaine souplesse.

4. Le Coping Inventory for Stressful Situations - CISS (Endler et Parker, 1990, 1998, in Anaut, 2003), qui mesure les stratégies d'adaptation à des situations de stress. Il comporte 44 items, en auto-évaluation, sur une échelle de Likert en 5 points et mesure 3 styles de coping : Le coping centré sur la tâche, le coping centré sur l'émotion et le coping centré sur l'évitement.

5. Le COPE (Carver, Scheier et Weintraub, 1989, in Anaut, 2003), qui permet de mettre en relation les réponses de coping du sujet avec sa personnalité. Celui-ci se positionne sur une échelle de Likert en 4 points qui se compose de 14 items : Le coping actif, la planification, la suppression des activités concurrentes, le coping restreint, la recherche de soutien pour information, la recherche de soutien émotionnel, la reformulation positive, l'acceptation, le coping religieux, l'attention aux autres et l'expression des émotions, le déni, le désengagement comportemental, le désengagement mental et le désengagement par le biais des drogues/alcool.

Le choix de l'échelle utilisée pour recueillir les données auprès des enseignants sera explicité dans la partie méthodologie.

3. PROBLEMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE

L'objectif de cette recherche est de répondre aux interrogations suivantes :

Quelles sont les stratégies mises en place par les enseignants pour surmonter leur dépression professionnelle ? Peut-on observer des stratégies récurrentes chez les enseignants résilients ? Si oui, lesquelles ?

Comment les enseignants résilients ont-ils utilisé la recherche de soutien social pour surmonter leur dépression professionnelle ?

Que pensent les enseignants des diverses opinions et théories concernant la résilience ?

Comment les enseignants évaluent-ils le degré de stress de leur profession ?

Peut-on voir une différence entre les stratégies utilisées par les jeunes enseignants et celles utilisées par les enseignants ayant plus d'années d'expérience ?

3.1. L'ETUDE DES STRATEGIES

Comme l'indique le titre de mon mémoire de fin d'études, la question principale de ma recherche est l'étude des stratégies mises en place pour surmonter la dépression professionnelle. Comme je l'ai expliqué dans le cadre théorique, j'ai choisi d'utiliser le terme « dépression professionnelle » pour éviter de devoir choisir entre la dépression et le burn-out, qui me semblent tous deux pouvoir convenir à ma recherche et afin que la majorité des enseignants puisse se retrouver dans ce terme.

D'un point de vue général, les auteurs ayant étudié le phénomène de la résilience s'entendent pour dire qu'il existe un certain nombre de facteurs permettant aux individus d'appréhender une dépression avec plus ou moins de facilité mais aucun d'eux n'affirme que ces facteurs constituent une marche à suivre concrète pouvant être appliquée à tous. De même, les mécanismes de défense et les ressources utilisées ne sont pas toutes semblables ni ne comprennent les mêmes éléments selon les différents modèles.

Suite à ces différents apports théoriques, il m'a semblé intéressant d'étudier la manière dont ces stratégies étaient utilisées par la population enseignante. Tout d'abord parce que la profession enseignante est considérée par plusieurs auteurs comme Papart (2003) et Ensmann & Sardi (2003) comme étant l'une des professions comprenant le plus grand taux de dépression et cela en raison du degré de stress présent dans le métier. Ensuite, étant donnée ma future profession d'enseignante, il m'a semblé important de savoir s'il existait des stratégies spécifiques chez les enseignants résilients que l'on ne retrouve pas dans d'autres professions. L'analyse des stratégies mises en œuvre me permettra également de voir si certaines stratégies apparaissent plus que d'autres ou si elles sont au contraire absentes du processus de résilience.

Il me faut enfin préciser que l'objectif de ma recherche n'est pas de comprendre quels sont les facteurs ayant amené les enseignants à la dépression professionnelle. En effet, il m'a semblé plus intéressant de me centrer sur les facteurs de guérison que sur les causes de la dépression. En lisant différents ouvrages, j'ai constaté que certains auteurs distinguaient deux formes de résilience : une première résilience qui est la réponse à un événement unique et traumatisant et une deuxième résilience qui est la réponse à une succession d'événements difficiles pouvant mener à la dépression. Dans ma recherche, j'ai choisi de ne pas tenir compte de la première forme de résilience. En effet, mon étude porte sur la dépression et non pas sur le traumatisme. D'une part car le traumatisme ne conduit pas forcément à la dépression et d'autre part, car j'estime que le traumatisme unique reste plutôt rare dans le métier d'enseignant et qu'il sera difficile de trouver la population concernée par cet état.

3.2. LA RECHERCHE DE SOUTIEN SOCIAL

Le métier d'enseignant est à mon sens particulier car il s'agit d'un métier de l'humain demandant beaucoup d'implication au niveau personnel mais également parce que les enseignants entretiennent des rapports très étroits avec leurs collègues. Ayant lu diverses théories selon lesquelles la recherche de soutien social est l'une des meilleures stratégies pour combattre la dépression, je souhaiterais savoir si les enseignants sont nombreux à avoir demandé l'aide de leurs collègues pour surmonter leur état ou si au contraire ils ont préféré affronter seuls le problème. De même, la plupart des personnes interrogées sur la dépression estiment que le phénomène est si grave qu'il ne peut pas

être soigné sans l'aide d'un thérapeute. Toscani (2006) réfute cette idée en disant que les personnes en dépression ne font pas toutes appel à l'aide de professionnels car elles refusent souvent de donner à leur état le terme de cas social ou de maladie. Ces personnes-là font donc souvent appel à « *des ressources extérieures non spécialisées du tissu social* ». Il sera donc intéressant de voir si certains enseignants ont fait appel à un professionnel externe pour surmonter leur état.

3.3. LA POSITION DES ENSEIGNANTS SUR LES MECANISMES DE DEFENSE

J'ai souhaité consacrer une partie de ma recherche sur l'opinion des enseignants dits résilients par rapport à diverses théories sur les mécanismes de défense mais également sur un certain nombre de stéréotypes retrouvés chez des personnes interrogées de mon entourage. J'aimerais par là faire ressortir quelques points forts sur la résilience mais également observer si la conception des enseignants sur les caractéristiques des enseignants résilients rejoint les stratégies qu'ils ont eux-mêmes mis en place pour surmonter leur dépression professionnelle. Il s'agira donc de voir si le fait d'être soi-même résilient modifie la perception de la résilience.

3.4. L'EVALUATION DU DEGRE DE STRESS DE LA PROFESSION ENSEIGNANTE

Bien que cette question de recherche soit secondaire, il m'a semblé important d'analyser la perception des enseignants car après avoir lu de nombreuses théories comme celles de Fortin & Bigras (2000) in Anaut (2003) et de Graziani et Swendsen (2004), j'ai pu constater qu'une réaction négative au stress pouvait mener à une dépression. L'étude du stress perçu par les enseignants au sein de leur profession est donc intéressante pour constater si les enseignants ayant subi une dépression professionnelle et l'ayant surmontée estiment que leur métier est un métier à risque et qu'ils sont plus à même que d'autres professionnels de subir une dépression.

3.5. DIFFERENCE ENTRE LES JEUNES ENSEIGNANTS ET LES ENSEIGNANTS AYANT PLUS D'EXPERIENCE

Bien que cette question de recherche ne soit pas essentielle pour comprendre les stratégies mises en place pour combattre la dépression professionnelle, j'ai souhaité observer, par le biais du questionnaire s'il existait une différence entre les stratégies

utilisées par les enseignants ayant moins de dix ans d'expérience et celles utilisées par les enseignants ayant plus de dix ans d'expérience. Cela me permettra de comprendre si certaines stratégies sont développées avec les années et surtout de confirmer ou d'infirmier la théorie de Papart (2003) selon laquelle « *la frustration, ainsi que d'autres dimensions du stress, est plus marquée, non pas en début de carrière, mais de façon nette après une dizaine d'années d'expérience professionnelle (...) l'incertitude par rapport à l'avenir augmente avec les années d'expériences. Plus logiquement la difficulté pour faire face aux exigences physiques et émotionnelles augmentent avec le temps* ».

Je souhaite enfin préciser que le but de cette recherche n'est pas de faire un recensement de cas de la population résiliente chez les enseignants. J'aimerais véritablement étudier les mécanismes qui ont conduit ces enseignants à être considérés comme étant résilients en essayant de comprendre quelles facultés ont été mises en œuvre pour surmonter la dépression. Une des visées de cette recherche serait donc de trouver des solutions et de créer des outils pour les enseignants.

4. METHODOLOGIE

4.1. ECHANTILLON D'ETUDE

L'objectif de ma recherche est de déterminer quels sont les mécanismes de défense mis en place par les enseignants pour surmonter la dépression professionnelle. Afin de récolter des données pertinentes pour mon analyse, j'ai choisi d'effectuer une enquête simple, qui consiste en une prise d'information unique auprès d'un échantillon représentatif de population, dans mon cas les enseignants du canton de Genève. Le but de mon enquête est de travailler sur un échantillon d'étude très large. En effet, lorsque j'ai choisi le sujet de la résilience pour mon projet de recherche, j'avais eu pour désir de travailler sur deux échantillons de population : des jeunes enseignants et des enseignants ayant plus d'expérience. Je pensais par là obtenir une différence significative dans les stratégies de résolution qui aurait été très intéressante à analyser. Cependant, après avoir consulté de nombreux ouvrages et lu diverses théories, je suis parvenue à la certitude que la prise en compte du nombre d'années d'enseignement n'était pas essentielle à ma recherche. D'une part parce que mon sujet de recherche s'intéresse aux stratégies mises en place et non pas à la différence de ces stratégies en fonction des années d'enseignement des sujets mais également car je me suis aperçue qu'il n'était pas nécessaire de faire une étude sur deux échantillons de population pour pouvoir récolter ces informations. En effet, j'ai pu constater que les enseignants ayant subi une dépression et acceptant d'en parler étaient plutôt difficiles à trouver et qu'il aurait été beaucoup plus long pour moi de devoir chercher ces deux populations. De ce fait, j'ai choisi de récolter des données auprès de tous les enseignants du canton, quel que soit leur nombre d'années d'enseignement, et ensuite de déterminer par une question d'information dans quelle tranche ils se situent. Bien que le fait d'avoir cette information ne soit pas essentiel pour répondre à mes questions de recherche, il sera peut-être intéressant de voir si certains mécanismes de défense sont propres à un moment du cursus professionnel ou s'il n'y a aucune différence entre les stratégies utilisées par les jeunes enseignants et ceux ayant déjà une longue carrière derrière eux.

4.2. METHODE DE RECHERCHE

Afin de récolter des données sur les stratégies mises en place par les enseignants pour surmonter la dépression professionnelle, j'ai choisi d'utiliser le questionnaire comme outil méthodologique. J'ai souhaité procéder de cette manière afin de pouvoir établir des statistiques sur la base des réponses données par les enseignants mais également pour obtenir des informations supplémentaires sur les stratégies effectives mises en place. La passation d'entretiens individuels avait été envisagée mais j'ai dû abandonner cette méthode car pour pouvoir établir une liste de stratégies récurrentes, il m'aurait fallu faire passer au moins une vingtaine d'entretiens. Etant donnée la difficulté de trouver des enseignants ayant subi une dépression professionnelle et acceptant d'en parler, cette méthodologie m'aurait demandé beaucoup trop de temps de recherche et d'analyse. C'est pourquoi l'outil questionnaire m'a semblé plus adapté. Son avantage est de permettre de saisir rapidement la situation et les résultats. En effet, à l'inverse de l'entretien, le questionnaire permet d'avoir une vision immédiate des réponses du sujet et de ce fait pouvoir établir rapidement un schéma de pensée. Il permet également de toucher un grand nombre de personnes car il préserve la sphère privée et conserve l'anonymat. De plus, le questionnaire peut être rempli librement par le sujet sans contrainte de temps et sans être dérangé par un interlocuteur. Une limite de ce questionnaire serait la limitation de l'approfondissement. En effet, l'une des caractéristiques d'un questionnaire est de comporter principalement des questions dont les réponses sont provoquées ce qui le rend plus réducteur et laisse peu de place au sujet pour s'exprimer de manière plus personnelle. Pour palier à cela, j'ai choisi d'ajouter une question ouverte dont je parlerai par la suite.

Je vais à présent décrire plus précisément le questionnaire me permettant de récolter les données auprès des enseignants. J'ai basé la construction de mon questionnaire sur un cours de méthodologie donné en 2^{ème} année LME et s'intitulant « Questionnaire et échelles : des outils pour la recherche en éducation ».

Il me faut tout d'abord préciser que j'ai choisi de ne pas utiliser uniquement le terme de dépression professionnelle dans mes questions. En effet, afin de toucher le plus grand nombre d'enseignants, j'ai décidé d'élargir mes termes à ceux de « période de déprime » et « d'états dépressifs ». J'ai donc décidé de regrouper les termes de « dépression »,

« burn-out », « états dépressifs » et « périodes de déprime » sous le terme **d'états dépressifs**. Dans la première question, je cite donc tous les termes afin que tous les enseignants puissent retrouver leur état mais en précisant que je résumerai ces états par le terme « états dépressifs » dans le reste de l'enquête.

La première partie du questionnaire explique de manière claire et concise le but de ma recherche et pointe la population concernée. En effet, l'outil de recherche étant envoyé de manière générale à toutes les écoles, il me faut préciser à quel type d'enseignants il est destiné. Pour ce faire, j'accompagnerai mes questionnaires d'une lettre à l'attention des directeurs des établissements en leur expliquant ma situation, en définissant l'objet d'étude et la population concernée et en leur demandant d'en parler aux enseignants.

La deuxième partie du questionnaire comprend des questions ouvertes et des questions fermées sous forme d'échelles que je décrirai plus loin. Concernant le niveau de mesure, il s'agit d'une recherche quantitative (analyse de plus de vingt cas) à laquelle j'ai ajouté une question qualitative (question ouverte pouvant amener des réponses spontanées comme dans le cas d'un entretien). En effet, le fait de travailler sur un grand nombre d'individus va permettre d'obtenir suffisamment de résultats qui pourront faire ressortir des éléments pertinents pour l'analyse. De même, le fait d'insérer une question ouverte va permettre d'obtenir des informations plus riches qui seront peut-être plus intéressantes dans le cadre de l'analyse et qui pourront éventuellement apporter des réponses qui ne figurent pas dans la théorie.

Au niveau du contenu, le questionnaire comprend tout d'abord des questions dites **factuelles**, qui demandent au sujet de donner des informations sur lui-même ou sur des dimensions de son environnement. Les questions sont donc portées sur les comportements des sujets et sur ce qu'ils sont. Le questionnaire comprend ensuite des questions **d'opinion**, qui demandent au sujet des informations sur les relations qu'il entretient avec son environnement. Les questions sont alors portées sur ce que pense le sujet d'une proposition donnée.

Les questions factuelles

Elles se divisent en deux parties : La recherche d'information sous forme de questions et la recherche d'information sous forme d'échelles.

Le questionnaire comprend deux questions d'ordre **informatif** qui consistent à récolter quelques données sur la situation des enseignants. Il s'agit tout d'abord de connaître le nombre d'années d'enseignement des sujets, qui me permettra de faire un lien entre le degré d'ancienneté et la survenue de la dépression professionnelle. La deuxième information que je souhaite obtenir est le moment de leur cursus durant lequel les enseignants ont subi leur dépression, ce qui me permettra de voir si les dépressions professionnelles surviennent plutôt chez les jeunes enseignants ou chez les plus anciens. Même si la question principale de ma recherche ne porte pas sur ce facteur, il est important pour moi d'obtenir cette information car cela me permettra de savoir si certaines stratégies se développent avec les années d'expérience. Cette information me permettra également de confirmer ou d'infirmier la théorie de Papart (2003) selon laquelle le degré de stress perçu augmente avec les années d'expérience.

Le questionnaire comprend également une question ouverte se trouvant à la fin. Cette question porte sur les mécanismes de défense réellement mis en place par les enseignants et va leur permettre de s'exprimer plus librement. En effet, avant cela, les enseignants auront déjà été interrogés sur les stratégies les plus couramment mises en place par les individus résilients en exprimant à quel niveau ils ont utilisé ces stratégies. Cette interrogation se base sur une échelle que je décrirai plus précisément par la suite. La question ouverte est non seulement plus personnelle et n'induit pas de réponse provoquée chez les sujets mais permet également de savoir si les enseignants ont utilisé des stratégies différentes de celles citées dans l'échelle. Si c'est le cas, il s'agira dans l'analyse de voir si ces stratégies apparaissent dans les théories des auteurs ou si elles sont différentes. Suivant les réponses des sujets, il sera également intéressant de répertorier ces « nouvelles » stratégies afin de pouvoir éventuellement en faire un outil pour les enseignants.

Concernant les échelles, j'ai procédé de la manière suivante : Il s'agit d'échelles ayant un niveau de mesure ordinal, c'est-à-dire qui comprennent des catégories hiérarchisées. Ces échelles sont composées de propositions positives et de propositions négatives,

chacune accompagnée de plusieurs modalités de réponses. Afin d'obtenir des résultats pertinents sur les stratégies mises en œuvre pour combattre la dépression professionnelle, j'ai choisi de construire des échelles comprenant quatre niveaux d'intensité et constituées de la manière suivante :

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout
item 1				
Item 2				
etc.				

J'ai volontairement choisi ce nombre qui ne comporte pas d'élément neutre pour éviter que les sujets ne se réfugient dans un entre-deux ce qui aurait faussé mes résultats.

Avant la construction de ces échelles, j'ai dû tout d'abord délimiter un champ pour chaque échelle et faire attention qu'elle ne mesure qu'un seul concept afin qu'elle ait un sens pour le sujet. J'ai dû ensuite constituer un pool d'items ayant un rapport avec la dimension étudiée et ayant une direction positive et négative comme dans le cas de l'exemple montré plus haut. Dans le cas de mon questionnaire, il s'agit d'items fermés et d'adhésion pour lesquels je demande aux sujets d'indiquer l'intensité, la fréquence ou la qualité d'un comportement ou d'une activité. Ces échelles me permettent donc d'étudier l'attitude des sujets. L'avantage de cette méthode est de permettre un avis nuancé et de fournir beaucoup d'informations pertinentes pour l'analyse.

Concernant les questions factuelles, deux échelles vont me permettre d'obtenir des informations :

La première échelle concerne la dimension de **recherche de soutien social** face à un état dépressif. J'ai volontairement choisi d'approfondir cette dimension car la majorité des ouvrages lus expriment le fait que l'une des meilleures stratégies mises en place est l'aide de l'entourage familial et professionnel. Il s'agira donc de savoir si les enseignants ont l'habitude d'affronter leurs problèmes seuls ou de faire appel à une aide extérieure, que ce soit de la part de la famille, des amis, des collègues ou d'un professionnel.

La deuxième échelle concerne la dimension des **stratégies mises en œuvre** pour combattre les états dépressifs. J'ai choisi de constituer mon pool d'items sur la base d'une échelle déjà existante de Plutchik (1995) citée chez Anaut (2003). Cette échelle propose huit stratégies de coping mises en place par les individus résilients :

- 1) **L'évitement**, qui est une tentative de résoudre un problème en évitant la personne ou la situation supposée créer le problème, ou par "l'arrêt de la pensée", ou en détournant l'attention du problème.
- 2) **La minimisation**, qui est une tentative de résoudre un problème en supposant qu'il n'est pas aussi important que d'autres pensent.
- 3) **La substitution**, qui est une tentative de résoudre un problème en faisant une activité plaisante qui ne lui est pas liée comme la méditation, de l'exercice physique ou l'alcool.
- 4) **La recherche** de soutien social, qui consiste à demander l'aide des autres pour résoudre un problème.
- 5) **Le remplacement**, qui consiste à résoudre un problème en améliorant une faiblesse ou une insuffisance de la situation ou du sujet.
- 6) **La recherche d'information**, qui consiste à obtenir le plus d'information possible sur un problème avant de prendre une décision ou d'agir.
- 7) **Rejeter la responsabilité sur les autres**, qui consiste à attribuer la responsabilité d'un problème à une autre personne ou au "système".
- 8) **Le renversement**, qui consiste à résoudre un problème en faisant l'opposé de ce que la personne ressent comme sourire quand on se sent en colère.

J'ai choisi d'utiliser cette échelle car elle était celle qui me semblait être la plus complète, la plus pertinente et qui regroupait la majorité des stratégies retrouvées chez les autres auteurs. A travers cette échelle, les enseignants sont donc amenés à définir à quelle intensité ils ont utilisé ces stratégies pour combattre leur état dépressif. Cela va me permettre d'observer quelles stratégies ont été le plus souvent mises en place par les enseignants et s'il en existe certaines qui n'ont pas du tout été utilisées.

Les questions d'opinion

Ces questions se constituent sous forme d'échelles comprenant également une direction positive et négative. Il s'agit de questions évaluatives qui portent sur ce que pensent les sujets d'une proposition donnée. Deux échelles me permettent d'obtenir ces opinions :

La première échelle concerne la dimension du **niveau de stress perçu** par les enseignants dans leur profession. Ceux-ci devront donc évaluer le degré de stress de leur métier en choisissant parmi plusieurs propositions. Cette information me permettra de voir si le métier d'enseignant est effectivement considéré comme un métier à risque concernant le stress et l'épuisement professionnel comme le stipulent Papart (2003) et Ensmann & Sardi (2003).

La deuxième échelle concerne à nouveau la dimension des **mécanismes de défense** utilisés par les enseignants pour surmonter les états dépressifs. Il s'agit d'une échelle d'opinion constituée de quatre niveaux d'intensité :

	tout à fait d'accord	plutôt d'accord	plutôt pas d'accord	pas du tout d'accord
item 1				
item 2				
etc.				

Les items sont basés sur un certain nombre d'affirmations lues dans les divers ouvrages consultés mais également de stéréotypes présents chez un grand nombre de personnes interrogées dans mon entourage. Il s'agit pour les enseignants d'exprimer leur degré d'accord ou de désaccord concernant ces propositions. Cela permettra de voir s'il existe un rapport entre les stratégies mises en place par les enseignants et les conceptions qu'ils peuvent avoir de ces stratégies. Il s'agira également de voir s'il y a une corrélation entre ces deux échelles car je pense que le degré d'accord ou de désaccord face à ces propositions est étroitement lié aux mécanismes de défense. Par exemple, un sujet ayant répondu « pas du tout » à l'item « *recherche d'information* » dans les stratégies mises en œuvre devra logiquement répondre « tout à fait d'accord » à l'item « *face à un état*

dépressif, il faut agir sur le problème lui-même ». Cette corrélation permettra donc de voir si ce que pense le sujet sur les mécanismes de défense est en accord avec ce qu'il a réellement mis en œuvre pour combattre son état dépressif.

5. ANALYSE DU QUESTIONNAIRE

5.1. LES STRATEGIES UTILISEES POUR SURMONTER LA DEPRESSION PROFESSIONNELLE

Je tiens tout d'abord à préciser que l'échelle de Plutchik, sur laquelle j'ai choisi de me baser pour la construction des items, ne contient pas que des items considérés comme « positifs ». En effet, lorsqu'on regarde des items de plus près, on constate que certaines stratégies peuvent être considérées comme des solutions négatives pour surmonter un problème. La stratégie de rejeter la faute sur les autres ou d'éviter la situation posant problème peut être considérée par la plupart des individus comme une stratégie « malsaine », ne permettant pas réellement de surmonter la dépression et d'en devenir plus fort. Cette idée rejoint le postulat de nombreux auteurs comme Ionescu et al. (1997) in Anaut (2003) qui disent que toute stratégie ne permet pas de lutter contre une dépression de la même manière. En effet, l'auteur dit que dans le cas de la stratégie d'évitement, elle peut s'avérer efficace dans un premier temps afin de permettre au sujet de se protéger et de lui éviter de sombrer totalement mais qu'ensuite, il est important que le sujet passe à une autre stratégie lui permettant cette fois-ci de surmonter véritablement le problème en développant des stratégies d'adaptation qui vont l'amener à se reconstruire sainement et durablement.

Il en est de même pour le fait de rejeter la responsabilité du problème sur les autres ou sur le système car cette stratégie va certes permettre de soulager temporairement le sujet en opérant une sorte de déculpabilisation. Ici encore, si le sujet ne passe pas rapidement à une autre stratégie, il risque de ne pas réussir totalement à surmonter le problème mais risque également d'approfondir ce rejet de responsabilité qui va peu à peu se transformer en haine. La dernière stratégie pouvant également être considérée comme négative est la stratégie de renversement, qui consiste à faire l'opposé de ce qu'on ressent, comme sourire lorsqu'on se sent en colère. Ce mécanisme de défense peut également être malsain s'il est utilisé à mauvais escient. En effet, il peut s'avérer efficace dans un premier temps pour permettre au sujet de continuer à vivre et à se confronter « normalement » à son entourage. Par contre, si le sujet persiste à montrer le contraire de ce qu'il ressent, cela risque de provoquer une tension grandissante et d'engendrer

une dépression plus grave encore. C'est pourquoi il est important de préciser que ces mécanismes de défense font partie des mécanismes les plus couramment utilisés bien qu'ils ne puissent pas être utilisés de manière unique mais doivent être suivis d'autres stratégies afin que la dépression professionnelle puisse être surmontée efficacement. Malgré le fait que ces stratégies soient différentes de celles considérées comme plus efficaces à long terme, Lazarus et Folkman (1991) affirment qu'une stratégie ne peut pas être considérée comme bonne ou mauvaise car elle dépend du contexte. Par exemple, une mère ou un père de famille ayant vécu un événement traumatisant ou subissant une dépression va être plus à même d'utiliser dans un premier temps les stratégies d'évitement ou de renversement et cela pour éviter de montrer à ses enfants qu'elle ou il se sent mal afin que ceux-ci soient le moins affectés par la situation. Dans ce cas-ci, ces stratégies peuvent s'avérer salutaires pour protéger des membres de la famille vulnérables comme les enfants. Il faut donc faire attention à ne pas catégoriser trop rapidement les stratégies d'un individu et essayer tout d'abord de comprendre les raisons qui l'ont amené à choisir cette stratégie. Bien que mes questions de recherche ne s'intéressent pas aux causes, j'ai estimé important de préciser qu'aucun jugement ne serait porté sur les mécanismes de défense utilisés par les enseignants.

Afin de faciliter l'analyse, j'ai choisi de répertorier les réponses des enseignants sous forme de pourcentage dans un tableau récapitulatif. Pour cette échelle, j'ai choisi de répertorier les réponses des sujets selon leur intensité mais également de faire une moyenne entre les réponses considérées comme positives « le plus souvent, assez souvent » et celles considérées comme négatives « rarement, pas du tout ». Voici les résultats des sujets sur l'utilisation des mécanismes de défense pour surmonter la dépression professionnelle.

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout	total des réponses positives	total des réponses négatives
a) évitement	10%	25%	30%	35%	35%	65%
b) minimisation	0%	45%	35%	20%	45%	55%
c) Substitution	30%	30%	15%	25%	60%	40%
d) recherche de soutien social	40%	20%	40%	0%	60%	40%

e) remplacement	10%	55%	30%	5%	65%	35%
f) recherche d'information	30%	60%	10%	0%	90%	10%
g) renversement	15%	40%	30%	15%	55%	45%
h) rejet de la responsabilité sur les autres	5%	0%	25%	70%	5%	95%

5.1.1. L'évitement

En analysant les réponses positives des sujets, on peut constater que pour l'item d'évitement, seul 35% des sujets ont répondu qu'ils avaient utilisé cette stratégie pour combattre leur dépression. Bien qu'il ne s'agisse que d'un tiers des sujets, il est intéressant de voir que cette stratégie a tout de même été utilisée malgré le fait qu'elle soit considérée comme plutôt négative et non durable. Certains sujets sont donc conscients d'avoir cherché à éviter la situation ayant causé leur état dépressif. A l'instar de Plutchik, Cyrulnik (2001) parle également du déni dans sa liste des mécanismes de défense utilisés par les individus résilients. Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003), eux, font référence à la fuite-évitement. Ionescu et al. (1997) in Anaut (2003) définissent quand à eux l'évitement comme une stratégie de coping évitant qui permet au sujet, par des stratégies comme l'évitement, la fuite, le déni et la résignation de réduire la tension émotionnelle. Pour les auteurs, il s'agit donc de stratégies passives visant principalement à soulager le sujet de sa souffrance. Cette stratégie est donc à distinguer des stratégies dites actives, dans lesquelles le sujet affronte la situation pour la résoudre. Enfin, Delbrouck (2003) affirme que le fait d'éviter ou d'ignorer le problème causant la dépression peut s'exprimer par une persévérance du travail et un redoublement d'effort. Les individus agissant de la sorte peuvent alors trouver dans cette persévérance une sorte d'échappatoire leur permettant de ne pas penser à leurs problèmes. Dans le cas des enseignants, cette solution est plus difficile à mettre en place car si le problème provient d'une mauvaise gestion du comportement des élèves, il sera difficile voire impossible pour un enseignant d'échapper au contact avec les élèves.

5.1.2. La minimisation

Pour l'item de minimisation, on constate que 45% des sujets ont répondu de manière positive. Cette stratégie, qui consiste à penser que le problème n'est pas aussi important qu'on ne le pense, peut également aider le sujet à relativiser son problème. Pour expliquer cela, Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003) amènent le terme de répression cognitive. Selon les auteurs, la minimisation de la dépression va permettre au sujet de réfléchir au problème et à prendre de la distance en utilisant la remise en question de soi et de la menace de l'événement sur sa propre personne. Cette stratégie va également permettre de réduire la tension émotionnelle du sujet en lui faisant comprendre que ce qu'il est en train de vivre n'est pas une fatalité et que beaucoup d'autres personnes avant lui sont déjà passées par cette situation et s'en sont très bien sorties. Cette réflexion peut ensuite amener l'individu à rechercher des solutions de manière plus posée afin de combattre son état dépressif. Chez les enseignants, cette relativisation est peut-être plus facile à faire que dans d'autres professions. En effet, un grand nombre d'enseignants ayant répondu à mon questionnaire ont expliqué qu'ils avaient vécu un état dépressif après avoir subi des classes difficiles. Il s'agit d'un problème fréquemment rencontré par les enseignants car il est souvent difficile d'admettre que l'on est impuissant face à des élèves. Cela revient à se remettre entièrement en question et à admettre que l'on a échoué. Par contre, le problème se rencontrant fréquemment à l'école primaire, il serait alors plus aisé pour les enseignants de prendre du recul face à cette difficulté en se disant qu'ils sont loin d'être les seuls à avoir eu une classe difficile avec des élèves perturbateurs et que si d'autres enseignants ont réussi à surmonter cela avant eux, ils peuvent y arriver aussi. Cette relativisation peut également passer par le fait d'être conscient de ne pas devoir subir la même classe pendant plus de deux ans et d'avoir une vision positive des nouvelles classes à venir. Il est intéressant de voir que dans les stratégies effectives mises en place par les enseignants, 20% disent avoir relativisé le problème et refusé de se laisser submerger ce qui, selon Graziani et Swendsen (2004), est l'une des stratégies les plus fréquemment utilisées. Un des enseignants a même avoué que le fait d'être en duo l'avait beaucoup aidé à surmonter son état dépressif car le fait de n'être que deux jours avec cette classe difficile était beaucoup plus supportable pour lui.

5.1.3. La substitution

Pour l'item de substitution, on peut voir que 60% des enseignants ont répondu avoir utilisé cette stratégie. Environ deux tiers des enseignants ont donc affirmé faire une activité plaisante non liée à la dépression professionnelle. Qu'il s'agisse de sport, de méditation ou de consommation d'alcool comme le stipule la stratégie de Plutchik, les individus interrogés ont trouvé une sorte d'échappatoire saine ou non à leurs problèmes. Bien que cette stratégie n'apparaisse que très peu dans la théorie des auteurs, il me semble important de l'observer de plus près. La pratique d'une activité plaisante comme l'exercice physique ou la méditation peut s'avérer très utile pour réduire la tension émotionnelle et rester positif afin de trouver des solutions pour lutter contre la dépression. En effet, loin d'être une stratégie d'évitement pour fuir les problèmes, il a été prouvé que de pratiquer une activité physique, que l'on soit en dépression ou non, avait la faculté de libérer des endorphines dans le cerveau qui procurent à l'individu une sensation de bien-être. Malgré le fait que ce bien-être ne soit pas durable, il peut permettre à l'individu en dépression de se libérer de ses tensions et de penser à autre chose pendant un moment. Si le sujet pratique une activité physique régulièrement, celle-ci peut alors l'aider à être plus fort mentalement afin qu'il puisse affronter sa dépression. En observant les réponses concernant les stratégies effectives mises en place, on peut voir que 30% des enseignants ont répondu que le fait d'avoir pratiqué un sport les avait aidé à vaincre leur état dépressif. Une des enseignante a même précisé avoir fait un tour à vélo de la Suisse sur 10 jours. Toujours à la même question, 35% des sujets ont répondu avoir pratiqué des activités extérieures au travail et qui ne sont pas un sport comme les sorties nocturnes par exemple. On peut donc voir que l'individu peut également trouver du réconfort simplement dans le fait de sortir de chez lui et de parler avec ses amis. Il est donc intéressant de voir que deux tiers des sujets ont pratiqué des activités extérieures au travail qui les ont aidés, ce qui prouve que la qualité de vie en dehors de la profession est très importante pour l'équilibre de l'individu.

A l'inverse du sport et des sorties, la pratique d'une activité plaisante comme la consommation d'alcool ne va pas permettre à l'individu d'atteindre le même bien-être. En effet, l'individu risque alors de ne trouver un sentiment de bien-être qu'en buvant de l'alcool et aura besoin à chaque fois de boire pour trouver l'état dans lequel il se sent

bien. Or, l'alcool provoquant peu à peu une sensation d'accoutumance, l'individu va être amené à augmenter ses doses pour retrouver l'état de bien-être. Cette augmentation peut à long terme conduire un sujet à l'alcoolisme, qui est très difficile à surmonter. L'individu se retrouvera alors avec deux combats au lieu d'un seul.

5.1.4. La recherche de soutien social

Concernant la recherche de soutien social, on peut constater que 60% des sujets ont répondu qu'ils avaient fait appel à des personnes de leur entourage pour les aider à surmonter leur dépression professionnelle. Selon Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003) mais également Graziani et Swendsen (2004), un individu en dépression va avoir souvent tendance à demander de l'aide de la part de son entourage et cela pour éviter de devoir affronter le problème seul. En effet, suivant la gravité de l'état dépressif, un sujet peut s'avérer incapable de combattre le problème seul. Lors d'une telle situation, l'individu peut en parler à son entourage familial et à ses amis mais également à ses collègues de travail. Si cela n'est pas suffisant et que le problème devient réellement insurmontable, le sujet peut alors faire appel à un professionnel externe comme un thérapeute.

S'il est intéressant de voir que près de deux tiers des enseignants ont choisi de faire appel à cette stratégie pour surmonter leur état dépressif, il est tout aussi intéressant de voir de quelle manière ils ont utilisé cette recherche de soutien social. Comme vu plus haut, un individu souffrant de dépression ne va pas forcément parler de son problème à tous les individus qui l'entourent. Selon Bouvier (1999), la résilience se construit dans la relation avec des personnes de confiance mais c'est avant tout la qualité des relations que le sujet entretient avec les personnes de son entourage qui va dépendre de son choix. En effet, si le sujet entretient d'excellentes relations avec ses amis mais ne se sent pas proche des membres de sa famille, il va plutôt chercher à obtenir un soutien amical que familial. De même, étant donné que les enseignants entretiennent des rapports très étroits avec leurs collègues de travail, il se peut tout à fait que le sujet estime que les seules personnes capables de comprendre l'état dans lequel il se trouve sont des personnes qui ont déjà vécu les mêmes situations.

Afin de voir quel est le type de soutien social auquel les sujets ont fait appel pour combattre leur état dépressif, il est intéressant de faire un lien avec l'échelle concernant la recherche de soutien social dans laquelle on trouve les résultats suivants :

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout	total des réponses positives	total des réponses négatives
a) affronter le problème seul	20%	45%	25%	10%	65%	35%
b) faire appel à des amis ou des collègues	40%	20%	35%	5%	60%	40%
c) faire appel à un professionnel extérieur	10%	20%	40%	30%	30%	70%
d) en parler à l'entourage familial	70%	15%	10%	5%	85%	15%

En observant ce tableau, on peut constater que le type de soutien social qui a été le plus souvent utilisé par les enseignants est de parler à l'entourage familial, qui regroupe 85% des sujets, c'est-à-dire plus de trois quarts. On peut donc voir que les sujets n'ont aucun mal à parler de leurs problèmes à leur famille, même s'ils sont relatifs à la profession. Dans la dernière question concernant les stratégies effectives, j'ai pu observer que 55% des sujets avaient affirmé que l'une des stratégies leur ayant permis de surmonter leur état dépressif était le soutien et l'écoute de la famille. Certains sujets ont même exprimé que c'était en raison de la confiance qu'ils accordaient aux membres de leur famille et en raison de l'absence de jugement de ces derniers qu'ils avaient choisi de leur en parler.

En observant le tableau, il est surprenant de voir que 65% des sujets ont exprimé qu'en cas d'état dépressif, ils préféreraient affronter le problème seuls. Etant donné la fréquence de recherche de soutien social dans les deux échelles, qu'elle soit de la part de la famille, des amis ou des collègues, il est étonnant de voir qu'autant d'enseignants choisissent de surmonter seuls leur dépression. Cela est probablement dû au fait que les enseignants choisissent de simplement parler à leur entourage pour se soulager mais sans demander de l'aide pour autant. Ce postulat rejoindrait alors ceux de plusieurs sujets, qui ont affirmé que le fait de beaucoup parler du problème les avait aidé à le surmonter. Comme la parole est souvent considérée comme libératrice, le sujet pourrait donc éprouver beaucoup de soulagement et de bien-être en parlant aux personnes de confiance mais

sans attendre leur aide en retour ce qui rejoint l'avis de Poletti & Dobbs (2001) qui dit que plus un individu a des facilités de communication, plus il aura de capacités pour surmonter le traumatisme. Ce « débriefing » permettrait donc au sujet d'extérioriser ses pensées. Dans la même idée, De Tychey (2001) affirme que l'une des meilleures stratégies utilisées par les individus leur permettant de construire une résilience à long terme est la mentalisation. Selon l'auteur, cette mentalisation désigne la faculté de mettre des mots sur ce que l'on ressent afin de permettre de les communiquer aux autres et de leur donner du sens. Tout comme De Tychey, Camana (2002) parle du syndrome du burn-out en disant que plusieurs stratégies peuvent être mises en place comme la mise en mots des difficultés rencontrées dans la classe ou de l'épuisement ressenti. Autrement dit, les enseignants ayant la capacité de donner du sens à leur souffrance et à l'exprimer à des personnes de confiance, que ce soit la famille, les amis ou les collègues, auront de meilleures chances de développer des capacités de résilience. Il est donc important de retenir que le fait d'avoir affronté le problème seul ne signifie pas forcément de ne pas en avoir parlé.

Concernant les amis et les collègues de travail, 60% des sujets interrogés affirment avoir obtenu leur soutien. Dans les stratégies effectives mises en place, 65% des enseignants disent avoir recherché du soutien et de l'écoute auprès de leurs collègues de travail. Il est vrai que dans la profession enseignante, les enseignants travaillent énormément en collaboration avec leurs collègues, que ce soit lors de la planification et de l'élaboration des leçons mais également pour parler d'élèves en difficulté et de leur suivi d'année en année. Si un enseignant est en charge d'une nouvelle classe dans laquelle se trouve un ou plusieurs élèves en difficulté ou ayant des troubles du comportement, l'enseignant ayant eu à sa charge la classe l'année précédente sera tenu d'informer son collègue sur les difficultés ou le comportement des élèves. L'enseignant souffrant de dépression sait alors qu'il a la possibilité de parler de ses difficultés à ce collègue car il sera le mieux placé pour le comprendre et pour lui donner d'éventuels conseils sur la gestion de sa classe. De même, chaque enseignant étant amené dans la totalité de son cursus à avoir une classe plus difficile que d'autres, cela va lui permettre de mieux comprendre les souffrances que peuvent traverser ses collègues s'ils ont affaire à une classe difficile. Cela rejoint le postulat des deux tiers d'enseignants ayant fait appel à des collègues qui dit qu'il est plus facile de se tourner vers l'aide de leurs collègues de travail car ceux-ci, à

l'instar de la famille, sont des personnes de confiance et n'émettent aucun jugement sur les difficultés vécues .

Concernant le soutien des amis, 40% des sujets disent avoir obtenu leur aide dans les stratégies effectives. Le cercle amical étant également composé de personnes de confiance et ne portant généralement pas de jugements négatifs, il n'est pas étonnant de voir que près de la moitié des sujets aient fait appel à eux. Il est également possible, comme dit plus haut, que ces enseignants aient des relations plus fortes avec leurs amis qu'avec leur famille ou leurs collègues.

30% des enseignants disent faire appel à un professionnel extérieur en cas d'état dépressif, ce qui est un chiffre relativement important. Dans les stratégies effectives, 20% des sujets disent avoir suivi une thérapie qui les a aidés à surmonter leurs problèmes. Dans ces thérapies, on trouve la psychanalyse, la psychothérapie et la sophrologie comme médecine complémentaire. Ce chiffre rejoint celui d'une étude de Papart de 2003 qui dit que 16% des enseignants consultent au moins une fois sur un an un thérapeute. Bien que les réponses de mon questionnaire ne puissent pas être comparées aux résultats de Papart qui concernent la totalité des enseignants, qu'ils aient subi une dépression ou non, il est tout de même intéressant de voir que la pratique d'une thérapie est assez souvent retenue par les enseignants en dépression. Selon Pelissolo (2006), les symptômes de la dépression amènent généralement l'individu à entamer une thérapie dont le choix sera effectué en fonction des besoins du sujet. Selon Cottraux (2006), c'est avant tout la gravité de la dépression qui va amener le sujet à choisir la thérapie la mieux appropriée à son cas. Il est en effet important de distinguer la psychanalyse, qui consiste pour le sujet à remonter les étapes de son développement psychoaffectif afin de chercher l'événement déclencheur de la dépression, la psychothérapie, qui se focalise plutôt sur les problèmes actuels que sur les problèmes passés ainsi que sur le contexte social immédiat du patient et la psychothérapie analytique, qui consiste à résoudre le problème actuel en faisant un lien avec d'autres problèmes survenus plus tôt. Le psychiatre est également le seul professionnel pouvant prescrire un traitement médicamenteux à ses patients. Dans les mécanismes de défense effectifs mis en place par les enseignants, deux d'entre-eux ont admis avoir fait l'usage de médicaments pour surmonter leur dépression. L'un d'eux a suivi un traitement prescrit par le médecin tandis que l'autre à fait usage d'automédication contre le stress.

Enfin, trois des enseignants interrogés ont exprimé que le fait de parler du problème à une personne particulière de leur entourage était l'une des stratégies qui les avait le plus aidés à surmonter leur dépression. Qu'il s'agisse de parler à la sœur, au compagnon ou à la mère également enseignante, cette précision montre que le choix du soutien peut être porté sur des personnes uniques de l'entourage, avec lesquelles les enseignants entretiennent des relations particulières et qui sont peut-être mieux placées pour les comprendre. Cette théorie rejoint celle de Paul Bouvier (1999) qui affirme que l'une des stratégies pouvant être mise en place est le fait de communiquer avec une personne avec laquelle on a un lien très fort.

5.1.5. Le remplacement

Concernant l'item de remplacement, on peut constater en observant les réponses des sujets que 65% des enseignants ont choisi d'affronter la situation ayant engendré la dépression. Selon Graziani et Swendsen (2004), lorsqu'un individu est en proie à une dépression, il peut soit fuir la situation soit l'attaquer. Attaquer le problème signifierait donc agir sur le problème lui-même en cherchant à l'améliorer. Dans la même idée, Ionescu et al. (1997) in Anaut (2003) parlent de coping centré sur le problème, qui vise à gérer le problème se trouvant à l'origine de la détresse du sujet. Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003) parlent quant à eux de réaménagement positif de la situation, qui implique que le sujet va faire en sorte de modifier la situation difficile afin qu'elle soit mieux vécue. Dans le cas des enseignants, s'ils ont affaire à une classe difficile, il peut s'agir de modifier leur propre comportement ou de modifier le comportement des élèves posant problème. Si l'enseignant définit que c'est en raison de sa propre attitude que la situation qu'il est en train de vivre est difficile, il peut alors choisir de faire un travail sur lui-même en se remettant en question et en remettant en question sa pratique. Cette introspection peut l'amener à réfléchir à la conséquence de ses actes et paroles et de ce fait parvenir à les modifier mais également à dire qu'il lui est impossible de résoudre ses problèmes tout seul et de ce fait demander de l'aide de son entourage ou d'un professionnel. Si au contraire l'enseignant définit que les problèmes qu'il est en train de vivre sont la conséquence d'un ou de plusieurs élèves, il peut également décider des mesures nécessaires afin que ce ou ces élèves ne perturbent plus sa santé et son enseignement. J'ai moi-même eu l'occasion d'effectuer un stage dans une

classe de la division spécialisée dans laquelle se trouvait un élève de 13 ans extrêmement violent qui nous insultait et parfois nous frappait. J'ai eu l'occasion d'observer que l'enseignante avait d'excellentes méthodes de discipline et d'enseignement mais qu'elle ne parvenait tout simplement pas, malgré les divers essais, à maîtriser cet enfant. Comme le comportement de cet élève commençait à influencer sa santé, l'enseignante a décidé d'agir sur l'élève lui-même en demandant le soutien de l'entourage de l'enfant comme son psychologue, le Service Médico-Pédagogique (SMP), les autres enseignantes de la division spécialisée et la directrice de l'établissement. Par le biais de téléphones, d'entretiens, de lettres et de réunions, l'enseignante est parvenue à obtenir l'attention et l'aide de tous. Après de nombreuses discussions avec ces partenaires, il a été convenu d'octroyer à cette enseignante la présence et l'aide d'un éducateur au sein de sa classe pour s'occuper de l'élève posant problème. Il a également été convenu de placer ledit élève en institution si la situation ne s'améliorait pas. Je souhaite montrer par cet exemple qu'il est tout à fait possible d'agir sur la situation, que ce soit en changeant son propre comportement ou en modifiant l'élément externe qui déclenche la souffrance.

En observant les réponses des enseignants sur les stratégies effectives mises en place, j'ai pu constater que 15% des enseignants avaient choisi d'affronter le problème en recherchant des solutions pour le résoudre. Concernant le syndrome du burn-out, Camana (2002) affirme que l'individu peut mettre en pratique un certain nombre de mécanismes pouvant l'aider à affronter sa dépression. L'auteur dit notamment que la recherche du sens de la fatigue et l'élaboration d'un bilan personnel permet à l'individu de voir si son mal-être est dû au métier ou à des facteurs externes mais permet également de porter un regard sur la pratique qui peut s'avérer porteur de solutions. Delbrouck (2003) parle quant à lui d'effectuer une évaluation de son propre état et une prise de distance de la situation posant problème. Dans la même optique que Camana et Delbrouck, j'ai pu voir que l'un des sujets avait répondu que pour affronter sa dépression, il était passé par plusieurs stades : cet enseignant a tout d'abord mis un mot sur son mal-être en prenant conscience de souffrir d'une dépression. Il a ensuite recherché et analysé les causes de cette dépression ce qui lui a permis de mieux visualiser la situation. Segal in poletti & Dobbs (2001) appelle cette recherche de causes la conviction, qui sous-entend qu'un individu aura plus de facilité à supporter ce qui lui arrive s'il sait pourquoi. Cette étape a été suivie par une remise en question de sa propre

attitude face aux problèmes causant la dépression. Enfin, le sujet a mis en place une attitude de détachement en se disant qu'il n'était pas responsable du comportement des autres et qu'il ne pouvait pas les changer. Cette méthode permettrait donc de se détacher mentalement et émotionnellement de la situation s'il est constaté qu'on ne peut pas la changer. Il existe une belle prière appelée prière de la sérénité souvent utilisée par les Alcooliques Anonymes et qui me semble appropriée à la situation « *Mon Dieu, donnez-moi la sérénité d'accepter les choses que je ne peux changer, le courage de changer les choses que je peux, et la sagesse d'en connaître la différence* ». En regardant plus loin les réponses de cet enseignant, on peut voir que dans l'échelle de recherche de soutien social, il a mis qu'il préférerait le plus souvent affronter le problème seul car il se sentait généralement responsable de ce qui lui arrivait. Il est donc très intéressant de constater que le fait de ne pas accorder aux autres la responsabilité de son mal-être peut aider le sujet à accepter la situation et prendre du recul sur sa propre culpabilisation. Enfin, on peut voir que 20% des sujets ont exprimé qu'il était important, en cas de dépression, de rester positif, fort, calme et réfléchi. Le fait de refuser de se laisser abattre et de réfléchir posément à la situation peut donc aider le sujet à relativiser son problème et à avoir une vision plus générale de son état. Cette réflexion peut ensuite amener le sujet à prendre des décisions et à agir sur sa dépression.

5.1.6. La recherche d'information

Il est intéressant d'observer que 90% des enseignants ont dit avoir utilisé la recherche d'information pour surmonter leur dépression professionnelle. Selon Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003), cette recherche d'information serait une méthode de résolution rationnelle du problème qui se distingue d'une méthode d'évitement ou de déni. La recherche d'information consiste donc pour le sujet à obtenir le plus d'information possible sur la situation qui est à l'origine de sa souffrance avant de prendre une décision ou d'agir. Il s'agit pour le sujet de se remettre tout d'abord en question afin de comprendre les causes du problème et ensuite de s'informer sur les mesures à prendre pour le surmonter. Dans le cas d'un enseignant ayant une classe difficile, il peut non seulement prendre des informations auprès de ses collègues mais également dans des ouvrages spécialement conçus pour ces difficultés. En effet, le nombre de documents de références disponibles pour les enseignants est énorme. Qu'il

s'agisse de trouver des informations sur la manière de dispenser l'enseignement ou sur le développement personnel de l'enseignant, celui-ci peut obtenir des conseils pertinents pouvant lui servir à surmonter ses difficultés. Le fait que près de la totalité des enseignants affirme avoir effectué des recherches avant d'agir sur le problème montre bien que cette stratégie est efficace et surtout à portée de main en raison des nombreuses sources d'informations et de conseils qui sont à la disposition des enseignants.

5.1.7. Le renversement

En regardant les résultats de l'échelle, on peut observer que 55% des sujets ont répondu avoir caché leur état en montrant à leur entourage familial et professionnel le contraire de ce qu'ils ressentaient. Pour expliquer cela, Folkman et Lazarus et Chipp et Scherer in Anaut (2003) parlent de répression des affects. A l'instar de Plutchik, les auteurs définissent cette répression comme le fait d'exprimer l'opposé de ce que l'on ressent comme de se montrer joyeux ou de sourire alors que l'intérieur est sur le point d'exploser. Dans la plupart des cas, les symptômes de la dépression sont visibles, comme par exemple une tristesse permanente, un ralentissement psychomoteur, de la fatigue chronique ou de la difficulté à penser ou à se concentrer (DSM-IV). Cependant, il arrive fréquemment que l'individu souffrant d'une dépression préfère cacher son état et cela pour plusieurs raisons. Il se peut, d'une part, que l'individu souhaite ne pas montrer à son entourage qu'il souffre afin que personne ne s'apitoie sur son sort. On peut en effet souvent observer que ces individus ont horreur que les gens qui les entourent les prennent en pitié, ce qui selon eux renforce leur état. Il se peut, d'autre part, que l'individu cache son état pour protéger des membres de son entourage comme je l'ai expliqué plus haut. Mais le fait de vouloir protéger son entourage comme les enfants par exemple, peut s'avérer être une méthode à double tranchant. En effet, les parents ont souvent tendance à vouloir surprotéger leurs enfants en leur cachant des éléments qui selon eux pourraient leur faire du mal. Or, la pédopsychiatre Françoise Dolto (1987) affirme dans son ouvrage « Tout est langage » que le fait de cacher à un enfant des événements traumatisants vécus par les parents peut s'avérer dangereux car l'enfant va sentir qu'il se passe quelque chose de particulier voire d'horrible sans pour autant parvenir à mettre un terme dessus. Il faut donc que le parent fasse attention à ne pas

trop impliquer émotionnellement l'enfant dans sa souffrance mais en lui expliquant pourquoi il a un comportement un peu particulier. Quoiqu'il en soit, le fait de ne pas exprimer ce que l'on ressent peut être une bonne stratégie afin de réguler la tension émotionnelle et pour éviter de toucher les personnes de l'entourage mais il est essentiel que l'individu agissant de la sorte passe plus tard à une autre stratégie lui permettant cette fois-ci de se reconstruire durablement.

5.1.8. Le rejet de la responsabilité sur les autres

On peut constater en observant les résultats que seuls 5% des enseignants ont dit qu'avoir rejeté la responsabilité de leur dépression sur les autres les avait aidés à surmonter leur état, ce qui correspond pour ma recherche à un seul sujet. On peut donc voir que cette stratégie est rarement utilisée et cela en raison de l'impact négatif qu'elle inspire aux gens. En effet, le fait de rejeter la responsabilité sur les autres est souvent perçu comme une solution de facilité, que l'individu choisit afin d'éviter de se remettre en question et de devoir affronter la situation. Dans le cas des enseignants, l'utilisation de cette stratégie peut les empêcher de voir où se situe réellement le problème et de penser à tort qu'ils ne sont pas responsables de ce qui leur arrive. Le fait d'accuser les autres de leur mal-être va alors leur procurer un sentiment de soulagement et leur faire croire que la situation est hors de leur portée puisqu'ils ne peuvent pas la changer. En prenant toujours le cas de l'enseignant ayant à sa charge une classe difficile, il est souvent plus aisé au départ de mettre la faute sur le comportement des élèves en accusant la mauvaise éducation des parents, la société d'aujourd'hui et le système scolaire qui est beaucoup trop laxiste. En se déresponsabilisant ainsi du problème, l'enseignant va se sentir mieux et accepter en quelque sorte la situation qu'il ne peut pas modifier. Mais en agissant de la sorte, il risque de ne jamais se remettre en question ni de remettre en question sa pratique. Il va en quelque sorte continuer à subir son état sans jamais se poser de questions sur sa propre attitude face aux élèves ou sur sa manière de dispenser l'enseignement. Si cet enseignant ne passe pas plus tard à une autre stratégie comme s'informer sur la situation et affronter le problème, il risque de rester dans cet état de colère envers les personnes qu'il estime responsables de sa dépression et ne pas parvenir à surmonter son mal-être ni à continuer de se développer positivement.

5.1.9. Les autres stratégies

Comme je l'ai envisagé dans ma problématique, la question concernant les stratégies de résolution effectives mises en place par les enseignants était probablement celle qui allait m'apporter le plus de réponses intéressantes. En effet, l'échelle de Plutchik ne comportant que huit items, il m'a semblé plus pertinent d'amener les sujets à définir eux-mêmes les mécanismes de défense utilisés pour combattre leur dépression.

En observant les réponses des enseignants, on peut effectivement constater que les réponses sont intéressantes et très variées. Ayant déjà cité quelques-unes d'entre-elles plus haut, je vais à présent parler des stratégies différentes de celles de Plutchik et des autres auteurs dont j'ai étudié les ouvrages. On peut tout d'abord voir que l'un des sujets a exprimé que le temps l'avait aidé à surmonter sa dépression. Or, il est connu que le temps aide à oublier, bien qu'on ne puisse pas appliquer cela à tous les problèmes. En effet, des problèmes vécus dans l'enfance peuvent s'inscrire durablement dans le développement de l'individu et avoir des répercussions sur sa vie, sa santé et ses actes. Par contre, dans le cas de ruptures sentimentales ou de deuil, le temps peut alors favoriser l'oubli ou la cicatrisation. Dans le cas des enseignants, si le problème a des causes professionnelles et que l'enseignant n'a aucun pouvoir dessus, le temps peut alors agir comme modificateur de la situation et favoriser la guérison. On peut illustrer cela à l'aide de l'exemple d'un des sujets du questionnaire, qui a expliqué avoir eu pendant deux ans une classe très difficile qui a engendré son état dépressif. Cette enseignante a pu surmonter son état lorsque deux ans plus tard, elle a eu à sa charge une nouvelle classe avec laquelle tout s'est très bien passé. Elle a pu, à partir de ce moment là, cesser de se remettre constamment en question et repartir sur de nouvelles bases en observant qu'elle était capable de gérer une classe.

On peut ensuite constater que l'un des autres sujets a dit que le fait de travailler en duo l'avait aidé à combattre sa dépression professionnelle car le fait de passer moins de temps avec sa classe difficile avait été salvateur pour sa santé. Pour expliquer cela, Delbrouck (2003) parle du syndrome du burn-out en disant que deux des principaux mécanismes de défense observés chez des professionnels sont un changement d'activités tourné généralement vers l'administration dans l'espoir d'y trouver un peu plus de tranquillité et une diminution de l'implication dans le domaine professionnel. On peut donc constater que malgré le fait que cet enseignant n'ait pas volontairement

modifié ses heures de travail ou changé d'affectation, le fait qu'il ne soit pas entièrement en charge de sa classe a favorisé une sorte de détachement émotionnel qui lui a permis d'affronter la situation.

Enfin, la dernière stratégie citée par l'un des enseignants est d'avoir amélioré l'alimentation et le sommeil. Cette stratégie est très différente de celles rencontrées d'habitude car elle concerne un aspect de la vie du sujet qui n'a aucun rapport avec le problème ou la profession. En effet, mis à part la pratique d'activités extérieures au travail, les divers mécanismes utilisés sont tous en relation avec le problème causant la dépression professionnelle. Il est donc intéressant de constater qu'il est possible d'agir sur des causes extérieures au problème. Il y a quelques années, j'ai consulté un ouvrage sur la chrono-nutrition du Dr. Delabos (1999) qui disait qu'un individu ayant une mauvaise alimentation pouvait, à plus ou moins long terme, avoir du mal à se concentrer, à retenir ce qu'il apprend et ressentir un état de fatigue permanent pouvant même aller parfois jusqu'à la dépression. Le fait d'avoir modifié son alimentation a donc probablement permis à cet enseignant de se sentir mieux dans son corps, à l'instar de la pratique d'une activité physique, et d'avoir ainsi plus de force pour lutter contre la dépression. De même, on sait depuis longtemps que c'est pendant la nuit que se reposent le corps et l'esprit. Il est donc essentiel d'avoir un bon sommeil afin d'avoir l'énergie pour affronter les problèmes quotidiens. Bien que je ne connaisse pas les moyens que l'enseignant a utilisés pour améliorer son sommeil, qui peuvent varier entre des exercices de relaxation avant le coucher ou la prise de médicaments naturels ou non, le fait de dormir mieux lui a assurément donné plus de forces pour surmonter son état.

5.2. RECURRENCE DES STRATEGIES CHEZ LES ENSEIGNANTS RESILIENTS

Dans l'ensemble, chaque stratégie apparaît de manière plus ou moins récurrente et cela malgré le fait que certaines ne puissent pas être considérées comme durables. La seule stratégie n'ayant été appliquée que par un enseignant est le fait de rejeter la responsabilité de son problème sur les autres. Mis à part cette stratégie peu utilisée, les stratégies qui ont été le plus souvent mises en place sont les suivantes : la recherche d'information, le remplacement, la recherche de soutien social et la substitution. On peut donc constater que les enseignants ont choisi le plus souvent de parler de leur problème à leur entourage et d'affronter la situation posant problème en s'informant au préalable sur le meilleur moyen d'y parvenir. Les enseignants sont également nombreux à avoir pratiqué une activité extérieure à la profession, que ce soit une activité physique, des sorties entre amis ou encore de la sophrologie. Il est donc intéressant de voir que de manière générale, les enseignants n'ont pas utilisé de stratégies très différentes que d'autres individus également en proie à une dépression professionnelle. L'une des stratégies utilisées qui est peut-être la plus représentative dans la dépression des enseignants est la recherche de soutien auprès des collègues et cela en raison de l'étroite collaboration qui existe entre les enseignants de l'école primaire.

5.3. CONCEPTION DES ENSEIGNANTS SUR LES MECANISMES DE DEFENSE

Pour comprendre quel était le point de vue des enseignants sur des propositions concernant les stratégies mises en place pour combattre la dépression professionnelle, j'ai choisi de répertorier les résultats sous forme de tableau récapitulatif que je décrirai par la suite. Comme dans l'échelle de Plutchik, j'ai décidé de donner les résultats sous forme de pourcentage pour chaque degré d'intensité mais également de faire une moyenne entre les réponses considérées comme positives « tout à fait d'accord, plutôt d'accord » et celles considérées comme négatives « plutôt pas d'accord, pas du tout d'accord ». Les résultats sont les suivants :

	tout à fait d'accord	plutôt d'accord	plutôt pas d'accord	pas du tout d'accord	total des réponses positives	total des réponses négatives
a) Les enseignants traversant un état dépressif préfèrent garder le silence sur leur état.	10%	65%	25%	0%	75%	25%
b) Lorsqu'un enseignant se trouve face à un état dépressif, les collègues sont les mieux placés pour le comprendre.	10%	45%	30%	15%	55%	45%
c) Il faut avoir un fort caractère pour surmonter un état dépressif.	10%	45%	30%	15%	55%	45%
d) Tous les enseignants peuvent affronter des états dépressifs.	30%	25%	30%	15%	55%	45%
e) Face à un état dépressif, il est essentiel de pouvoir en parler à son entourage familial.	65%	20%	15%	0%	85%	15%
f) La meilleure manière de surmonter un état dépressif est de faire une thérapie.	0%	25%	65%	10%	25%	75%
g) Face à un état dépressif, il faut agir sur le problème lui-même.	30%	65%	10%	0%	95%	10%
h) La pratique d'une activité extérieure au travail peut améliorer l'état dépressif.	70%	30%	0%	0%	100%	0%

i) Lors d'un état dépressif, il ne faut pas chercher à ignorer ou à éviter le problème.	60%	25%	15%	0%	85%	15%
j) Face à un état dépressif, rejeter la faute sur les autres peut aider à se sentir mieux.	5%	0%	40%	55%	5%	95%
k) Face à une même difficulté, tous les enseignants vont réagir de la même manière.	0%	5%	20%	75%	5%	95%
l) Pour surmonter un état dépressif, il suffit de ne pas y penser.	0%	0%	25%	75%	0%	100%

En observant les réponses de cette échelle, on peut constater que 75% des sujets ont répondu que les enseignants traversant une dépression préféreraient garder le silence sur leur état. Cela démontre donc que les enseignants sont conscients que le fait d'avouer aux personnes de l'entourage que l'on souffre d'une dépression n'est pas facile et que tout le monde n'est pas capable de le faire. Dans la plupart des cas, l'individu souffrant de dépression a honte de son état car cela reflète une certaine « faiblesse » de sa part. Le fait d'avouer sa souffrance signifierait donc pour lui de dévoiler une partie de lui-même qu'il ne parvient pas à contrôler. Il est également intéressant de voir que seul 5% des sujets ont répondu que face à une même difficulté, tous les enseignants allaient réagir de la même manière. Ce résultat corrobore ceux de l'échelle des stratégies mises en place qui disent que les mécanismes utilisés par les enseignants sont très divers. En effet, nous avons pu voir que même face à une difficulté semblable, comme avoir à sa charge une classe difficile, les enseignants avaient utilisé des stratégies différentes comme l'évitement, la substitution, la recherche d'information ou encore le remplacement. Pour expliquer cela, Vanistendael (1999) dit que la résilience peut être variable selon les circonstances, le contexte, la culture, les histoires de vie et le temps et que chaque individu, même face au même traumatisme, fera appel à différents mécanismes à sa disposition en choisissant celui qui lui correspondra le mieux. « *Il n'existe pas de procédé qui puisse sortir à coup sûr un individu de toutes ses difficultés. Ce qui s'applique à certains n'est pas forcément adapté à d'autres* » (Vanistendael, 2000).

Il est par contre fort intéressant de constater que 55% des sujets ont répondu que tous les enseignants pouvaient affronter des états dépressifs. Bien qu'il ne s'agisse que d'un

peu plus de la moitié des enseignants interrogés, il est toutefois surprenant de voir un tel résultat. Pour expliquer cela, il est probable que les enseignants aient pensé que si eux-mêmes avaient réussi à surmonter leur état, tous les enseignants pouvaient faire de même. Or, il a été prouvé par tous les auteurs que non seulement la résilience n'était pas à portée de tous les individus mais qu'il était impossible de déterminer à l'avance qu'un sujet puisse surmonter sa dépression car cela dépendait d'un grand nombre de facteurs comme le contexte et la nature de l'événement à l'origine de la dépression. Anaut (2003) dit à ce sujet qu'il est important de comprendre qu'aucune de ces stratégies ne permet véritablement d'établir une marche à suivre pour surmonter la dépression et que malgré les nombreux mécanismes existants pouvant être mis en place par les personnes dites résilientes, on ne peut toutefois pas affirmer qu'il existe des mécanismes spécifiques de la résilience.

On peut également constater que 55% des sujets ont répondu qu'il fallait avoir un fort caractère pour surmonter un état dépressif. Ici encore, il est important de comprendre que la force de caractère n'est pas un déterminant de la résilience. En effet, le fait de demander du soutien de la part de l'entourage par exemple, démontre que le sujet estime qu'il n'est pas assez fort pour affronter la dépression tout seul. Or, nous avons pu voir que le nombre d'enseignants ayant fait appel à l'aide de leur entourage familial, amical ou professionnel était très élevé. De même, le fait que certains sujets aient demandé l'aide de professionnels externes ou aient suivi un traitement médicamenteux montre que les ressources personnelles des enseignants sont parfois limitées. Le fait de ne pas parvenir à résoudre entièrement un problème tout seul n'est donc pas forcément un signe de faiblesse de l'individu car cela dépend de la gravité de la dépression. Et comme il l'a été dit auparavant, les symptômes d'une dépression sont parfois si importants que le sujet a peu de chances de s'en sortir sans l'aide d'un spécialiste.

Concernant la recherche de soutien social, on peut constater que 55% des enseignants pensent que les collègues sont les mieux placés pour comprendre leur problème. Ce chiffre est légèrement plus bas que celui des stratégies efficaces qui est de 65%. Malgré cela, on peut voir que près de la moitié des enseignants estiment qu'il est judicieux d'obtenir le conseil et le soutien de leurs collègues de travail. Nous avons effectivement pu voir qu'il était plus facile pour un individu de comprendre quelque chose qu'il a lui-même déjà vécu.

Concernant le soutien familial, 85% des sujets affirment qu'en cas de dépression, il est essentiel de pouvoir en parler à l'entourage familial. Ce chiffre est nettement plus élevé que celui des stratégies effectives qui dit que 55% des enseignants ont surmonté leur dépression grâce à l'aide de leur entourage familial. On peut donc en conclure que les enseignants pensent que la famille est la plus apte à comprendre les problèmes traversés et à écouter sans émettre de jugement. Il est également intéressant de voir que 25% des sujets ont dit que la meilleure manière d'affronter une dépression était de faire une thérapie. En comparant ce chiffre à celui des stratégies effectives, on peut constater qu'ils sont très semblables. Un quart des enseignants pense donc que lorsque les problèmes ne sont plus surmontables, il est préférable de faire appel à un professionnel qui sera plus apte à diagnostiquer leur cas et à les guider dans leur guérison.

Concernant la situation proprement dite, 95% des enseignants affirment que face à une dépression, il faut agir sur le problème lui-même. Il s'agit d'un résultat très élevé qui montre que les enseignants estiment qu'affronter la situation est l'une des meilleures stratégies. Il a été effectivement démontré par les différents auteurs qu'une stratégie active était un très bon moyen de surmonter la dépression à l'inverse d'une stratégie passive qui, elle, tend à éviter le problème. A ce sujet, 85% des enseignants pensent que lors d'un état dépressif, il ne faut pas chercher à ignorer ou à éviter le problème. On peut donc constater que ces deux résultats se rejoignent et que les enseignants sont conscients que l'évitement et le déni ne permettent pas de surmonter durablement le problème et qu'il faut au contraire agir, que ce soit en affrontant le problème seul ou en demandant l'aide de l'entourage. De même, aucun des sujets n'a répondu que pour surmonter un état dépressif, il suffisait de ne pas y penser. La totalité des enseignants pense donc que le déni n'est absolument pas un moyen efficace pour combattre la dépression.

Concernant les stratégies externes à la profession, il est intéressant de voir que la totalité des sujets a répondu positivement au fait que la pratique d'une activité extérieure au travail pouvait améliorer l'état dépressif. Ce résultat est donc nettement plus élevé que celui des stratégies effectives qui n'est que de 65%. On peut donc constater que les enseignants sont conscients que le fait d'avoir une vie active en dehors

du travail était très important pour la santé mentale et pour se donner la force de combattre efficacement la dépression.

Il est enfin important de noter que seul un enseignant a affirmé que le fait de rejeter la responsabilité du problème sur les autres pouvait aider à surmonter la dépression professionnelle. Il s'agit du même enseignant ayant utilisé cette stratégie pour combattre son propre état dépressif. On peut voir par là que la grande majorité des enseignants estime qu'il ne sert à rien de mettre la faute sur les autres pour se sentir mieux et qu'il est plus efficace de se remettre soi-même en question avant de rendre les autres responsables de sa souffrance.

5.4. RAPPORT ENTRE LA CONCEPTION DES STRATEGIES ET LES STRATEGIES EFFECTIVES MISES EN PLACE

En construisant mon questionnaire, j'ai délibérément inséré dans l'échelle concernant les propositions faites sur les enseignants résilients quelques stratégies identiques à l'échelle de Plutchik mais tournées d'une autre manière. Je voulais ainsi observer si la conception des stratégies rejoignait les stratégies réellement mises en place, autrement dit si ce que les enseignants pensaient étaient ce qu'ils avaient fait. Cinq items sont en lien entre les deux échelles :

- L'item d'évitement, qui est en lien avec l'item i « *Lors d'un état dépressif, il ne faut pas chercher à ignorer ou à éviter le problème* » et l'item l « *Pour surmonter un état dépressif, il suffit de ne pas y penser* ».
- L'item de substitution, qui est en lien avec l'item h « *La pratique d'une activité extérieure au travail peut améliorer l'état dépressif* ».
- L'item de recherche de soutien social, qui est en lien avec l'item a « *Les enseignants traversant un état dépressif préfèrent garder le silence sur leur état* » et l'item e « *Face à un état dépressif, il est essentiel de pouvoir en parler à son entourage familial* ».
- L'item de remplacement, qui est en lien avec l'item g « *Face à un état dépressif, il faut agir sur le problème lui-même* ».

- L'item de rejet de la responsabilité sur les autres, qui est en lien avec l'item j « Face à un état dépressif, rejeter la faute sur les autres peut aider à se sentir mieux ».

Afin d'avoir une meilleure vision des résultats, j'ai choisi de montrer les corrélations par le biais d'un tableau récapitulatif. Pour chacun des items en lien, j'ai regardé si le sujet avait répondu de la même manière, que cela soit d'intensité positive ou négative. Si par exemple le sujet a répondu positivement à l'item d'évitement et positivement à l'item i, j'ai inscrit un signe « + ». Par contre, si le sujet a répondu positivement à l'item d'évitement et négativement à l'item i, j'ai alors inscrit dans le tableau le signe « - ». Cela me permettra par la suite de comparer les conceptions et les stratégies réelles mises en place. Le tableau donne les résultats suivants :

	Evitement (2 items en lien)		Substitution	Recherche de soutien social (2 items en lien)		Remplacement	Rejet de la responsabilité sur les autres
sujet 1	+	+	-	+	-	+	+
sujet 2	+	+	+	-	-	+	+
sujet 3	+	-	+	+	-	+	+
sujet 4	-	-	-	+	-	+	+
sujet 5	+	-	+	-	+	-	+
sujet 6	+	+	+	-	+	+	+
sujet 7	+	+	-	-	+	+	+
sujet 8	+	+	+	-	+	+	+
sujet 9	+	+	-	+	+	+	+
sujet 10	-	-	-	+	+	-	+
sujet 11	+	+	+	+	+	-	+
sujet 12	+	+	-	+	-	+	+
sujet 13	-	-	+	-	-	-	+
sujet 14	+	+	-	-	+	-	+
sujet 15	+	+	-	+	+	+	+

sujet 16	+	+	+	-	+	+	+
sujet 17	-	-	+	+	-	-	+
sujet 18	+	+	+	-	+	+	+
sujet 19	-	+	+	+	+	+	+
sujet 20	+	+	+	+	+	-	+
Total des corrélations positives par item	75%	70%	60%	55%	65%	65%	100%

Il est très intéressant de constater que l'on n'obtient pas les mêmes réponses dans les items qui sont en lien. Dans l'item d'évitement par exemple, on peut voir que certains sujets ont répondu qu'ils avaient utilisé une stratégie d'évitement pour surmonter leur dépression alors qu'ils ont répondu qu'en cas d'état dépressif, il ne fallait pas chercher à ignorer ou à éviter le problème mais également que cela ne servait à rien de ne pas penser au problème pour pouvoir le surmonter. Dans l'item de substitution, on peut également constater que seul 60% des sujets ont non seulement répondu qu'ils estimaient que de pratiquer une activité extérieure au travail était une très bonne manière de surmonter un état dépressif mais qu'ils avaient eux-mêmes mis en place cette stratégie. On retrouve les mêmes chiffres dans la recherche de soutien social. En effet, près de la moitié des enseignants a répondu que les enseignants qui souffraient d'un état dépressif préféreraient garder le silence sur leur état. Ce même tiers a également répondu avoir cherché du soutien social pour combattre sa dépression, ce qui va à l'encontre du premier postulat. De même, près d'un tiers des enseignants a répondu que l'une des meilleures manières d'affronter un état dépressif était de parler à l'entourage familial mais n'a pas lui-même utilisé cette stratégie pour surmonter sa dépression.

Dans l'item de remplacement, plus d'un tiers des enseignants a exprimé que lors d'un état dépressif, il fallait agir sur le problème lui-même. Par contre, ce même tiers a répondu n'avoir lui-même pas affronté le problème. Enfin, le seul item pour lequel la totalité des enseignants a répondu de la même manière, que ce soit dans les stratégies mises en place ou dans la conception de ces stratégies, est l'item de rejet de la responsabilité sur les autres.

Il est donc intéressant de constater que ce que les enseignants pensent n'est pas forcément en lien avec ce qu'ils font. La célèbre expression « faites ce que je dis, pas ce que je fais ! » prend toute sa valeur. Ce n'est pas parce qu'un enseignant pense que l'une des meilleures stratégies pour combattre la dépression est de pratiquer une activité extérieure au travail et de parler à son entourage, qu'il va forcément mettre en place ces mêmes stratégies face à sa propre dépression. Cela va avant tout dépendre des causes de sa dépression, de la gravité de ses symptômes et des ressources qu'il a à sa disposition. Le seul item étant totalement en accord entre les croyances et les faits est le rejet de la responsabilité sur les autres, ce qui démontre une sorte d'éthique personnelle dans laquelle l'individu estime comme malsain d'attribuer les causes de sa dépression sur autrui.

5.5. ESTIMATION DU DEGRE DE STRESS DANS LA PROFESSION ENSEIGNANTE

En observant les réponses des enseignants, on constate des résultats suivants : 40% des enseignants estiment que le degré de stress dans leur profession est grand et 60% des enseignants estiment que le degré de stress dans leur profession est moyen. Aucun n'estime que le degré de stress dans sa profession est faible ou nul. On peut donc voir que les enseignants ayant subi une dépression donnent à leur profession un caractère stressant. Cela rejoint l'avis de Brunet (1996b) selon lequel la profession enseignante est considérée comme un emploi à haut risque de stress et d'épuisement professionnel. Selon l'auteur, si le sentiment de compétence et d'efficacité est perçu de manière négative par l'individu, les facteurs liés à la profession peuvent devenir des facteurs de stress. Dans le cas des enseignants, des facteurs comme le manque de ressources physiques et/ou humaines, le manque de temps et la sévérité des problèmes rencontrés chez les élèves peuvent engendrer un état de stress sévère.

Les réponses des enseignants rejoignent également les résultats de l'enquête d'Ensmann & Sardi (2003) sur la situation professionnelle des enseignantes et des enseignants qui a démontré que deux tiers de la population enseignante se déclaraient victimes potentielles du stress. Et selon Selye (1936), si les enseignants ne parviennent pas à maîtriser le stress dont ils sont victimes, ils risquent de développer des problèmes de santé bien plus graves. Cet avis rejoint celui de Fortin et Bigras (2000) in Anaut (2003), qui disent que selon le type de stress auquel est confronté l'individu, si celui-ci ne

possède pas les facultés pour y faire face, il y a des risques qu'il tombe dans la dépression. Cependant, il est important de préciser que bien que les enseignants puissent vivre les mêmes situations de stress, chacun d'eux va réagir de manière différente. En effet, Anaut (2003) insiste sur le fait que le même facteur stressant pourra être évalué et vécu différemment suivant les sujets car cela dépend du stress perçu. L'auteure ajoute que l'amplitude des troubles et des réactions va dépendre de la puissance traumatique de l'événement et des différences interindividuelles. Dortu (1990) ajoute que le même événement extérieur ne va pas provoquer la même réaction chez tous les individus et que ceux-ci vont répondre au stress en fonction de leur histoire propre, de leur niveau de santé, des moments et du contexte ou de leur évolution corporelle, psychologique ou spirituelle. On peut donc en conclure que malgré le fait que la totalité des enseignants interrogés aient répondu qu'ils évaluaient leur profession comme stressante, chacun d'entre-eux a réagi différemment et mis en place la stratégie de résolution qui convenait le mieux à sa situation.

5.6. DIFFERENCE ENTRE JEUNES ENSEIGNANTS ET ENSEIGNANTS PLUS ANCIENS

En regardant dans le questionnaire à quel moment de leur cursus les enseignants ont subi leur dépression professionnelle, il est intéressant de noter les résultats suivants :

Entre 1 et 5 ans : 25% de cas de dépression
Entre 6 et 10 ans : 20% de cas de dépression
Entre 11 et 15 ans : 20% de cas de dépression
Entre 16 et 20 ans : 25% de cas de dépression
21 ans et plus : 10% de cas de dépression

On peut donc constater que 45% des enseignants ont souffert d'un état dépressif pendant les dix premières années, ce qui équivaut à des jeunes années d'enseignement tandis que 55% des enseignants ont subi leur état dépressif après la dixième année. On peut donc constater qu'il n'y pratiquement aucune différence ce qui contredit la théorie de Papart (2003) selon laquelle le stress est plus marqué après plus de dix années d'expérience professionnelle. Selon l'auteur, l'incertitude par rapport à l'avenir et la

difficulté à faire face aux exigences physiques et émotionnelles augmenterait avec les années d'expériences.

L'autre élément qu'il me semblait intéressant d'observer est la différence entre les stratégies mises en place par les jeunes enseignants et les enseignants ayant plus d'expérience. Afin de voir s'il existe de telles différences, j'ai analysé les stratégies des jeunes et des anciens enseignants que j'ai répertorié dans le tableau suivant :

	enseignants ayant moins de 10 ans d'expérience professionnelle (9 cas)	enseignants ayant plus de 10 ans d'expérience professionnelle (11 cas)
Evitement	33%	36%
Minimisation	45%	45%
Substitution	67%	55%
Recherche de soutien social	67%	55%
Remplacement	78%	45%
Recherche d'information	78%	100%
Renversement	67%	45%
Rejet de la responsabilité sur les autres	0%	9%

En observant le tableau, on peut constater qu'il n'y a pas de grande différence entre les stratégies utilisées par les jeunes et les anciens enseignants. Seules trois différences méritent d'être relevées : Tout d'abord la stratégie de remplacement, qui a été utilisée à 78% par les jeunes contre 45% par les plus anciens. On peut donc voir que les enseignants ayant moins de dix années d'expérience ont plus souvent choisi d'agir sur le problème lui-même en cherchant à améliorer la situation posant problème. Ensuite, on peut voir que les jeunes enseignants ont également utilisé plus souvent la stratégie de renversement (67%) que leurs collègues ayant plus d'expérience (45%). Cela pourrait s'expliquer par le fait que les jeunes enseignants auraient plus de facilité à cacher leur dépression en ne montrant pas ce qu'ils ressentent à leur entourage. Enfin, on peut s'apercevoir que la totalité des enseignants ayant plus d'expérience professionnelle a utilisé la stratégie de recherche d'information pour combattre leur dépression contre

78% des jeunes enseignants. Bien que cette différence ne soit pas très marquée, on pourrait expliquer cela par le fait que les enseignants plus anciens ont acquis avec les années d'expérience plus de maturité leur permettant de porter un regard plus professionnel sur leur pratique et ainsi s'informer de manière plus précise sur les causes du problème avant de prendre une décision et d'agir.

6. CONCLUSION

En regardant les résultats de ma recherche auprès des enseignants et des enseignantes du canton de Genève, on peut constater que les enseignants ont fait l'effort de répondre au questionnaire ce qui a permis d'obtenir des réponses variées et intéressantes. Le fait d'avoir construit mon questionnaire avec des échelles mais également avec une question plus ouverte a non seulement permis de faire des statistiques mais également d'obtenir des réponses plus personnelles qui ont amené des éléments très pertinents pour l'analyse. En effet, ces résultats ont permis de répondre à mes questions de recherche tout en apportant des réponses nouvelles dont certaines n'apparaissaient pas dans la théorie des auteurs dont les ouvrages ont été consultés.

De manière générale, les réponses sur les stratégies mises en place par les enseignants pour surmonter la dépression professionnelle sont intéressantes. J'ai pu notamment constater que les enseignants avaient beaucoup utilisé les stratégies de recherche de soutien social, que ce soit de la part de la famille, des amis ou des collègues, de substitution, qui consistait pour les enseignants à pratiquer une activité extérieure au travail, de remplacement, qui consistait à affronter le problème en modifiant la situation causant la dépression et de recherche d'information, qui consistait à se renseigner sur le problème avant d'agir. Cependant, mise à part la stratégie de rejeter la responsabilité sur les autres, tous les autres mécanismes de défense de l'échelle de Plutchik ont été utilisés par les enseignants, même s'il s'agit d'un nombre plus restreint. On peut donc voir que les stratégies des enseignants ne sont pas très différentes de celles utilisées par le reste des individus. La seule stratégie se distinguant des autres est celle de la recherche du soutien des collègues qui est très présente dans la profession enseignante en raison de l'étroite collaboration des enseignants avec leurs collègues de travail.

Il a été également intéressant d'observer les opinions des enseignants sur les différentes stratégies pouvant être mises en place pour surmonter une dépression. Ces opinions ont notamment permis de constater que les avis des enseignants sur les stratégies étaient souvent différents des stratégies qu'ils avaient eux-mêmes mises en place. Cela m'a amené à comprendre que les mécanismes effectifs n'étaient pas forcément en lien avec leur conception. De même, le fait de comparer les stratégies des enseignants ayant

moins de dix ans d'expérience avec ceux ayant plus de dix ans d'expérience a permis de voir qu'il n'existait pas de différence significative mis à part pour le remplacement, le renversement et la recherche d'information. Enfin, cette recherche m'a également permis de voir que les enseignants ayant subi une dépression professionnelle estimaient que le degré de stress de leur profession était important. Mais l'élément qui me semble le plus important à retenir dans cette recherche est que malgré le fait que j'aie pu comprendre quelles étaient les stratégies mises en place et lesquelles étaient les plus souvent utilisées par les enseignants, il est impossible de déterminer avec certitude que ces stratégies vont conduire à la résilience. En effet, comme le dit très justement Manciaux (2001), « *La résilience n'est jamais absolue et varie selon les circonstances. Elle ne signifie ni absence de risque ni protection totale* ». De même, Toscani (2006) affirme que chaque individu peut se montrer résilient à un moment donné de sa vie mais précise toutefois que les individus résilients ne le sont pas forcément toute leur vie. Enfin, Vanistendael (2000) ajoute que « *Il n'existe pas de procédé qui puisse sortir à coup sûr un individu de toutes ses difficultés. Ce qui s'applique à certains n'est pas forcément adapté à d'autres* ». Dans les cas des enseignants, chacun fera donc appel à différents mécanismes en choisissant celui qui lui correspondra le mieux et cela même s'ils sont face à la même situation.

7. BIBLIOGRAPHIE

- AMOUDRUZ, A. & GAUGER, I. (2002). *Le burn-out chez les enseignants : six études de cas d'enseignants primaires genevois*.
- ANAUT, M. (2003). *La résilience : surmonter les traumatismes*. Paris : Nathan.
- ARSENAULT, A. (1998). *Maîtriser le stress et prévenir le burn-out*. Association des médecins psychiatres du Québec, Info-maladie, <http://www.ampq.org/ipages/19.htm>
- BAERTSCHI, B. « Quand la résilience va, tout va. Vraiment ? ». In Policlinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.
- BERNIER, D. (1995). *La crise du burn-out : comment vaincre le syndrome d'épuisement professionnel*. Paris : C. Vigne.
- BOUVIER, P. « Abus sexuels et résilience ». In Poilpot, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p.125-161.
- BOUVIER, P. « Action et politiques : renouveler la prévention ». In Policlinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.
- BRUNET, L. (1996b). *Stress et climat de travail chez les enseignants*, <http://forres.f.d.org/colloque/stress-climat-brunet.htm>
- BUDRY, E. (2000). A viser trop haut ils se brûlent les ailes. *Repère social*, 9, 9-10.
- CAMANA, C. (2002). *La crise professionnelle des enseignants : des outils pour agir*. Paris : Delagrave.
- COTTRAUX, J. (2006). *Place des psychothérapies contemporaines dans le traitement de la dépression*. Paris : Doin.
- CYRULNIK, B. « La résilience : un espoir inattendu ». In Poilpot, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 13-23.
- CYRULNIK, B. (2003). *Les vilains petits canards*. Paris : Jacob

- CYRULNIK, B. & POURTOIS, J-P. (2007). *Ecole et résilience*. Paris : Jacob
- DELABOS, A. (1999). *Mincir sur mesure grâce à la chrono nutrition*. Paris : Albin Michel
- DELBROUCK, M. (2003). *Le burn-out du soignant : Le syndrome d'épuisement professionnel*. Bruxelles : De Boeck.
- DE TYCHEY, C. « La résilience au regard de la psychanalyse ». In Manciaux, M. et al. (2001). *La résilience : résister et se construire*. Genève : Cahiers médico-sociaux.
- REY, A. (1998). *Dictionnaire Historique de la langue française*. Paris : SNL, Le Robert.
- DOLTO, F. (1987). *Tout est langage*. Paris : Vertiges.
- DORTU, J.-C. (1990). *Enseigner sans être stressé*. Paris : Les éditions d'organisation.
- ENSMANN, A. & SARDI, M. (2003). *Etude sur la situation professionnelle des enseignantes et des enseignants de l'école publique du canton de Genève*. Genève : Institut érasme.
- EYTAN, A. « Dépression : maladie ou opportunité ? ». In Policlinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.
- FRENETTE, J. « Préface ». In DELBROUCK, M. (2003). *Le burn-out du soignant : Le syndrome d'épuisement professionnel*. Bruxelles : De Boeck.
- FREUDENBERGER, H.J. (1982). *L'épuisement professionnel : la brûlure interne*. Ottawa : Iredi.
- GOTTRAUX, M. « Propositions de politiques ». In Policlinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.
- GRAZIANI, P. & SWENDSEN, J. (2004). *Le stress : émotions et stratégies d'adaptation*. Paris : Nathan.
- KNAPP, T. & al. (2006). *Burn-out : Le stress au travail, la maladie du XXI^e siècle*. Sainte-Croix : Presses du Belvédère.
- LEMAY, M. « Réflexions sur la résilience ». In Poilpot, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 83-105.

ROBERT, P. (1967). *Le Petit Robert : Dictionnaire de la langue française*. Paris : Société du nouveau Littré, Le Robert.

MANCIAUX, M. « Conclusions ». In Poilpot, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 185-197.

MANCIAUX, M. et al. (2001). *La résilience : résister et se construire*. Genève : Cahiers médico-sociaux.

NIEBUHR, R. (1932). *Prière de la sérénité*.

http://fr.wikipedia.org/wiki/Prière_de_la_sérénité

OSSIPOW, L. « Récits de vie : une approche anthropologique ». In Polyclinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.

PAPART, J.-P. (2003). *La santé des enseignants et des éducateurs de l'enseignement primaire. Rapport à l'organisation du travail*. Genève : Actions en santé publique.

PELISSOLO, A. (2006). *Des troubles anxieux à la dépression*. Paris : Phase 5.

POILPOT, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 7-11.

POLETTI, R. & DOBBS, B. (2001). *La résilience : L'art de rebondir*. Ed. Jouvence.

POLETTI, R. & DOBBS, B. (2008). *Repérer le burn-out avant qu'il ne nous consume*. Le Matin Dimanche, 21 septembre, p.61.

POLICLINIQUE DE MEDECINE (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.

SCHMUTZ-BRUN, C. « De l'oxymore à la métaphore ». In Polyclinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.

TOSCANI, L. « Un cheminement vers une utopie ». In Polyclinique de médecine (2006). *Chemins de résilience : un éclairage multidisciplinaire à partir de récits de vie*. Genève : Médecine & Hygiène : HUG.

VANISTENDAEL, S. « Prévenir le trauma d'une agression sexuelle : un éclairage à partir de la résilience ». In Poilpot, M.-P. et al. (1999). *Souffrir mais se construire*. Ramonville Saint-Agne : Erès. p. 107-123.

VANISTENDAEL, S. & LECOMTE, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible : construire la résilience*. Paris : Bayard.

UF 742480 : *Questionnaires et échelles : des outils pour la recherche en éducation*. Cours dispensé par Mme Hexel.

ANNEXES

ANNEXE 1

Lena Tonus
15, ch. De la Bergeronnette
1228, Plan-les-Ouates
Tél : 078 724 55 99
E-mail : lenatonus@hotmail.com

Plan-les-Ouates, le 1 avril 2009

Nom et prénom du directeur(trice)
Adresse de l'établissement

Madame, Monsieur,

Engagée dans une recherche pour mon mémoire de fin d'études sur la résilience des enseignants face à la dépression professionnelle, je souhaite faire une étude sur les mécanismes de défense mis en place par les enseignants pour combattre cet état. Afin d'obtenir des résultats pertinents pour mon analyse, il me faudrait faire passer ce document à un grand nombre d'enseignants.

Par conséquent, vous serait-il possible de parler de cette enquête aux enseignants de votre établissement et de leur transmettre le questionnaire ?

Merci d'avance pour votre contribution.

Lena Tonus, 3^{ème} LME

ANNEXE 2

Enseignants résilients : quelles stratégies pour surmonter la dépression professionnelle?

Engagée dans une recherche pour mon mémoire de fin d'études sur la résilience des enseignants face à la dépression professionnelle, je souhaite faire une étude sur les stratégies mises en place par les enseignants pour combattre les états dépressifs, les périodes de déprime, les dépressions ou le burn-out et qui leur ont permis de les surmonter. Si vous avez été concernés par l'un ou l'autre de ces cas, je vous serai reconnaissante de bien vouloir consacrer quelques minutes à cette enquête, dont les résultats me seront précieux.

Avec mes sincères remerciements pour votre contribution.

Lena Tonus

Etudiante en dernière année des Sciences de l'éducation

1. Depuis combien d'années enseignez-vous ?

.....ans.

2. Comment évaluez-vous le degré de stress de votre profession ?

grande moyenne faible nulle

Remarques :

3. A quel(s) moment(s) de votre cursus professionnel avez-vous subi votre état dépressif, période de déprime, dépression ou burn-out? (pour plus de commodité, je résumerai ces quatre états par le terme « états dépressifs » dans le reste de l'enquête)

.....

.....

.....

4. En cas d'état dépressif, vous préférez :

Ne cochez (x) qu'une réponse par rubrique, en ajoutant si nécessaire des remarques pour préciser ou nuancer votre réponse.

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout
a) Affronter le problème seul(e)				
b) Faire appel à des amis ou des collègues				
c) Faire appel à un professionnel extérieur (supervision, coach, thérapeute)				
d) En parler à votre entourage familial				
e) Autre solution :				

Remarques (précisez la rubrique concernée) :

5. Voici une liste de quelques mécanismes de défense utilisés par les personnes souffrant d'états dépressifs. Je vous demande d'exprimer à quel niveau vous avez utilisé les mécanismes suivants.

Pour agir face à votre état dépressif, vous avez mis en place une stratégie de :

Cochez (x) la case qui convient.

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout
a) Évitement (tentative de résoudre un problème en évitant la personne ou la situation supposée créer le problème, ou par "l'arrêt de la pensée", ou en détournant l'attention du problème)				
b) Minimisation (tentative de résoudre un problème en supposant qu'il n'est pas aussi important que d'autres pensent)				
c) Substitution (tentative de résoudre un problème en faisant une activité plaisante qui ne lui est pas liée ; par exemple la méditation, de l'exercice physique ou l'alcool)				
d) Recherche de soutien social (demander l'aide des autres pour résoudre un problème)				
e) Remplacement (résoudre un problème en améliorant une faiblesse ou une insuffisance de la situation ou du sujet)				

f) Recherche d'information (obtenir le plus d'information possible sur un problème avant de prendre une décision ou d'agir)				
g) Renversement (résoudre un problème en faisant l'opposé de ce qu'on ressent ; par exemple sourire quand on se sent en colère)				
i) Rejeter la responsabilité sur les autres				

6. Voici quelques opinions sur les mécanismes mis en place pour combattre les états dépressifs rencontrés dans divers ouvrages ou dans des discussions avec les collègues et l'entourage. Pour connaître votre position sur ces diverses opinions, je vous demande d'évaluer les propositions qui suivent en exprimant votre **degré d'accord ou de désaccord**.

Cochez (x) la case qui convient.

	tout à fait d'accord	plutôt d'accord	plutôt pas d'accord	pas du tout d'accord
a) Les enseignants traversant un état dépressif préfèrent garder le silence sur leur état.				
b) Lorsqu'un enseignant se trouve face à un état dépressif, les collègues sont les mieux placés pour le comprendre.				
c) Il faut avoir un fort caractère pour surmonter un état dépressif.				
d) Tous les enseignants peuvent affronter des états dépressifs.				
e) Face à un état dépressif, il est essentiel de pouvoir en parler à son entourage familial.				
f) La meilleure manière de surmonter un état dépressif est de faire une thérapie.				
g) Face à un état dépressif, il faut agir sur le problème lui-même.				
h) La pratique d'une activité extérieure au travail peut améliorer l'état dépressif.				
i) Lors d'un état dépressif, il ne faut pas chercher à ignorer ou à éviter le problème.				
j) Face à un état dépressif, rejeter la faute sur les autres peut aider à se sentir mieux.				
k) Face à une même difficulté, tous les enseignants vont réagir de la même manière.				

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE

1. Résultats des sujets sur l'évaluation du degré de stress dans la profession (sur un total de 20 sujets) :

grand : 8 moyen : 12 faible : 0 nul : 0

2. Réponses des sujets sur la recherche de soutien social face à la dépression professionnelle.

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout	total
a) Affronter le problème seul	4	9	5	2	20
b) Faire appel à des amis ou des collègues	8	4	7	1	20
c) Faire appel à un professionnel extérieur (supervision, coach, thérapeute)	2	4	8	6	20
d) En parler à l'entourage familial	14	3	2	1	20
e) En parler au compagnon	1				20

3. Réponses des sujets sur l'utilisation des mécanismes de défense pour combattre la dépression professionnelle.

	le plus souvent	assez souvent	rarement	pas du tout	total
a) Évitement	2	5	6	7	20
b) Minimisation		9	7	4	20
c) Substitution	6	6	3	5	20
d) Recherche de soutien social	8	4	8		20
e) Remplacement	2	11	6	1	20
f) Recherche d'information	6	12	2		20
g) Renversement	3	8	6	3	20
i) Rejeter la responsabilité sur les autres	1		5	14	20

4. Réponses des sujets sur les propositions concernant les mécanismes de défense.

	tout à fait d'accord	plutôt d'accord	plutôt pas d'accord	pas du tout d'accord	total
a) Les enseignants traversant un état dépressif préfèrent garder le silence sur leur état.	2	13	5		20
b) Lorsqu'un enseignant se trouve face à un état dépressif, les collègues sont les mieux placés pour le comprendre.	5	7	8		20
c) Il faut avoir un fort caractère pour surmonter un état dépressif.	2	9	6	3	20
d) Tous les enseignants peuvent affronter des états dépressifs.	6	5	6	3	20
e) Face à un état dépressif, il est essentiel de pouvoir en parler à son entourage familial.	13	4	3		20
f) La meilleure manière de surmonter un état dépressif est de faire une thérapie.		5	13	2	20
g) Face à un état dépressif, il faut agir sur le problème lui-même.	6	13	2		20
h) La pratique d'une activité extérieure au travail peut améliorer l'état dépressif.	14	6			20
i) Lors d'un état dépressif, il ne faut pas chercher à ignorer ou à éviter le problème.	12	5	3		20
j) Face à un état dépressif, rejeter la faute sur les autres peut aider à se sentir mieux.	1		8	11	20
k) Face à une même difficulté, tous les enseignants vont réagir de la même manière.		1	4	15	20
l) Pour surmonter un état dépressif, il suffit de ne pas y penser.			5	15	20

5. Réponses des sujets sur les stratégies efficaces mises en place pour combattre la dépression professionnelle :

Stratégies efficaces	nombres de sujets ayant cité cette stratégie	total des sujets
1. Soutien et conseils des collègues (souvent car pas de jugement)	13	20
2. Soutien et écoute de la famille (souvent car pas de jugement)	11	20
3. Soutien des amis	8	20
4. Pratique d'activités extérieures au travail (sorties, voyages, sophrologie, etc.)	7	20
5. Pratique d'un sport (ex : vélo, tour de la Suisse en 10 jours)	6	20
6. Pratique d'une thérapie (psychanalyse, psychothérapie, etio-psychologie)	4	20
7. Relativisation du problème, refus de se laisser submerger (meilleure classe par la suite, retraite proche)	4	20
8 Rester positif, fort, calme et réfléchi	4	20
9. Soutien d'un membre particulier de la famille (mère également enseignante, sœur, conjoint)	3	20
10. Parler abondamment du problème pour se soulager	3	20
11. Affronter le problème et rechercher des solutions	3	20
12. Prise de médicaments (antidépresseurs, automédication contre le stress)	2	20
13. Recherche et analyse des causes, visualisation de la situation	2	20
14. Remise en question sa propre attitude face aux problèmes causant la dépression	2	20
15. La prise de connaissance d'être dans un état dépressif	1	20
16. Le détachement (je ne suis pas responsable du comportement des autres, je ne peux pas les changer)	1	20
17. L'aide du temps dans la résolution du problème	1	20
18. Le fait d'être en duo (moins d'heures avec la classe)	1	20
19. Améliorer l'alimentation et le sommeil	1	20