



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE PROFESSIONNELLE ET ACTIVITE PHYSIQUE

DR JULIETTE ROCCHI

DR EMILIE PINON – MCA ROUEN



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Travail = lieu de reconnaissance et d'identité, mais il peut devenir un espace de contraintes, de conflits de valeurs, de perte d'autonomie (1)

SPP = 1 patient sur 4 en MG, Prévalence en augmentation (2-4)

Répercussions sur le travailleur, l'entreprise et la société (4-6)

Accompagnement encore centré sur arrêts/médicaments (4)

AP = efficace → mais vécu patient insuffisamment exploré (7,8)

SPP = Souffrance psychologique professionnelle

AP = Activité Physique

Contexte



Explorer comment les patients en **souffrance professionnelle** vivent et adoptent l'**activité physique**

1

Comprendre le vécu des patients en SPP vis-à-vis de l'AP



2

Éclairer mécanismes psychologiques et sociaux facilitant ou freinant l'appropriation



3

But : orienter interventions favorisant l'intégration durable de l'AP

Objectifs



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

- **Approche** phénoménologique
- Entretiens semi-directifs avec personnes ayant vécu une **SPP**
- **Échantillonnage** raisonné théorique
- **Analyse manuelle** des verbatim,
- Double triangulation
- Critères COREQ
- DPO, Pas de CPP, Consentement
- Journal de bord

Méthodologie



➤ 6 thèmes super-ordonnés

➤ 7 patients adultes

➤ Janvier 2022 – Février 2023

➤ Durée Moyenne 54 minutes

Processus de
transformation

Vécu du travail et du
mal-être

Facteurs d'adhésion et
obstacles

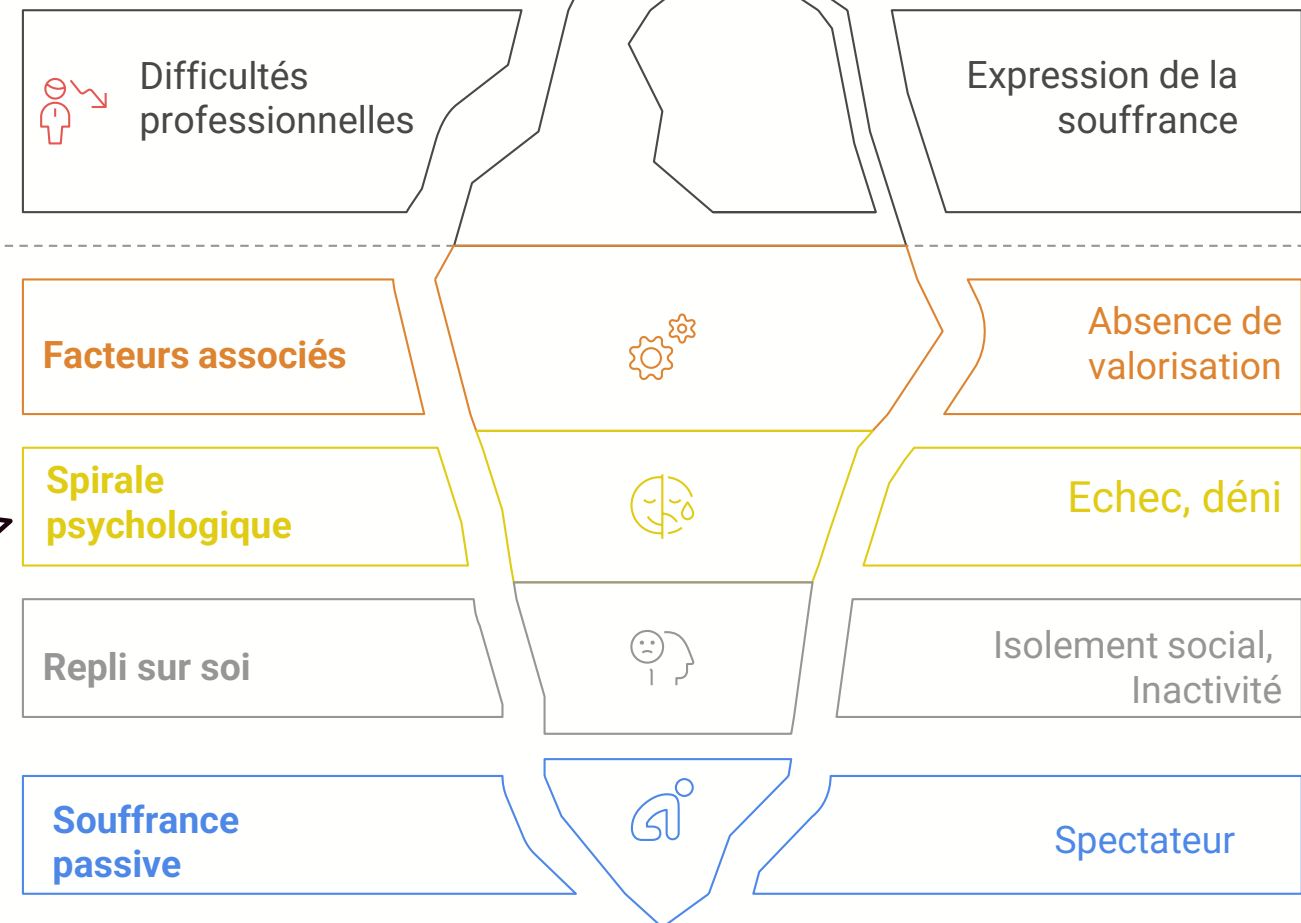
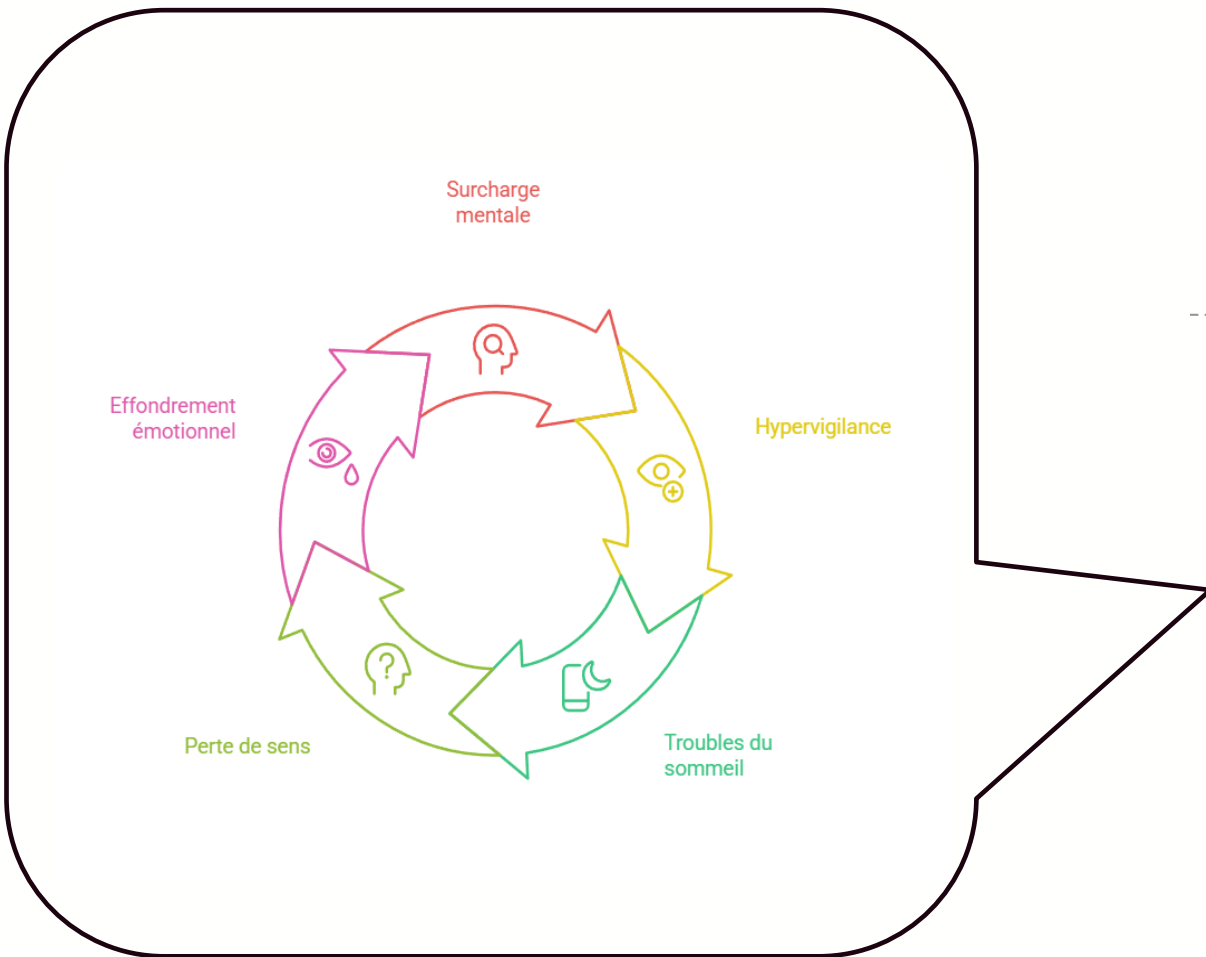
Rapport au corps

Temporalité du soin

Rapport à l'AP

Patient	Âge	Sexe	Travail	AP sur ordonnance	Arrêt de travail	Durée de l'entretien	Lieu de l'entretien
P1	51	F	Agent d'entretien	Non	Oui	0h 25min	Cabinet
P2	43	F	Assistante RH	Non	Oui	0h 42min	Cabinet
P3	45	M	Assureur	Non	Oui	0h 50min	Cabinet
P4	33	M	Educateur Psycho-praticien	Non	Oui	0h 58min	Cabinet
P5	52	F	Assureur	Oui	Oui	1h 33min	Faculté
P6	53	F	Hôtesse de caisse	Oui	Oui	0h 52min	Faculté
P7	30	M	Médiateur culturel	Oui	Oui	1h 01min	Faculté

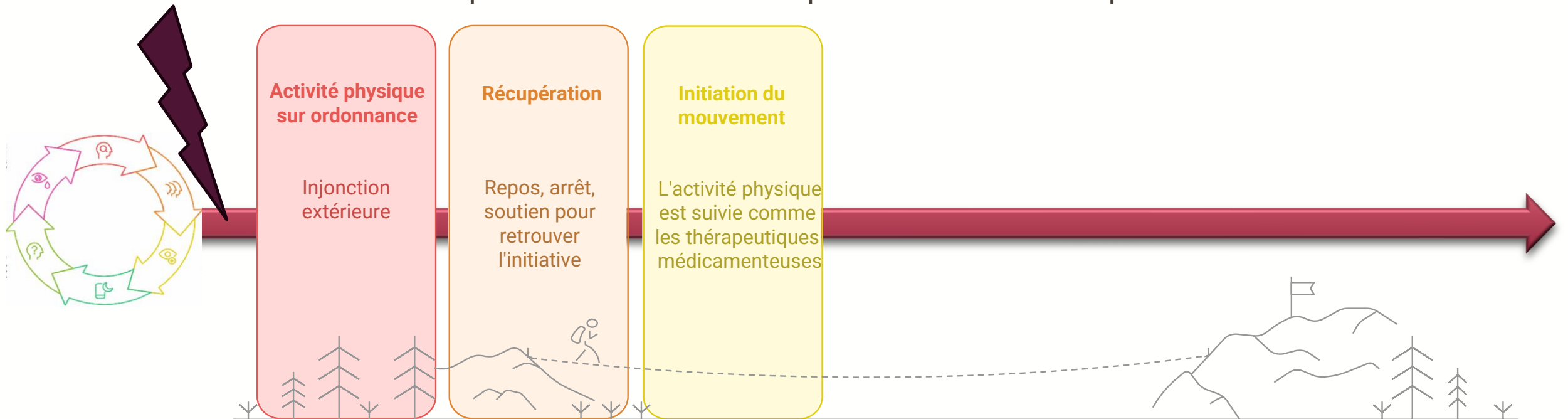
Résultats



Le cercle vicieux de la SPP

Intégration de l'activité physique

Sidération et perte d'estime de soi empêchent l'initiation du premier mouvement

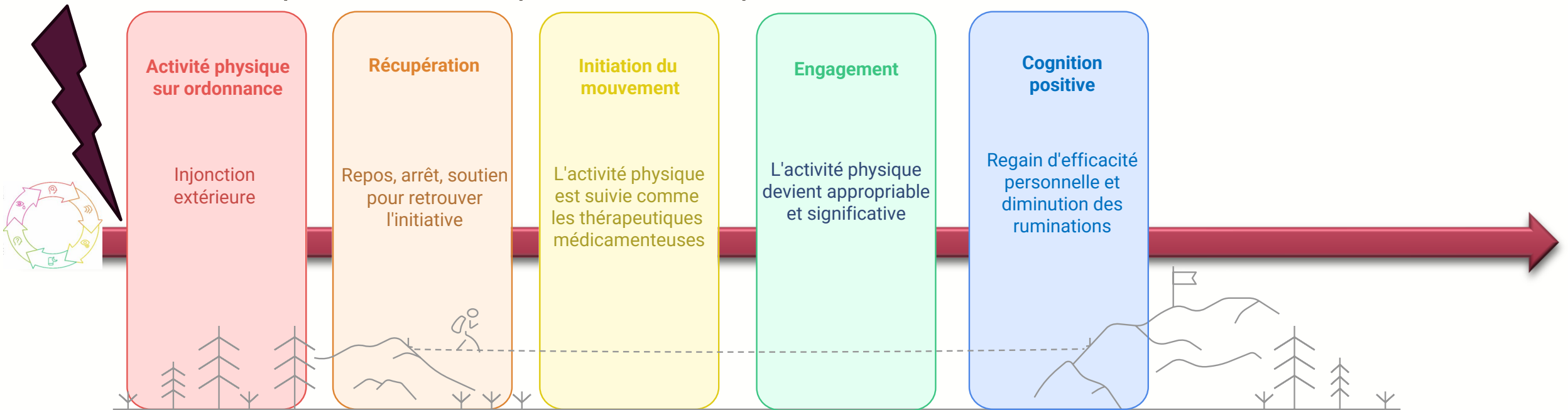


- **Sidération psychique :**
- Simple suggestion d'activité physique vécue comme culpabilisante, voire violente.
- Initiation sur prescription médicale : **le premier pas** pour proposer l'activité physique

Le soin subi

De l'activité physique prescrite à l'activité physique appropriée

Repos et le soutien permettent la reprise de l'initiative, l'AP comme levier d'autonomie



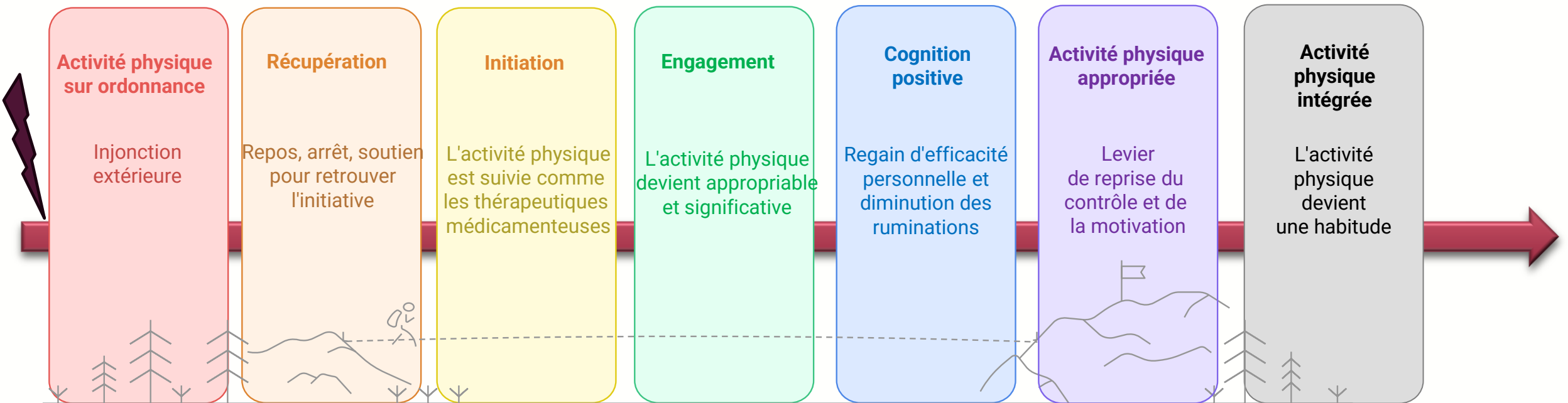
- **Activité physique modulable**
- **Efficacité personnelle retrouvée** : sentiment de compétence renforcé
- AP cesse d'être contrainte et devient **levier d'autonomie**

Le soin choisi



Une activité physique intégrée comme support de changement et de partage

Récupération de la capacité de l'individu à être et à faire



- Amorcer changements de vie globaux
- Transmission et partage

Le soin investi



#CNGE2025 www.congrescng.fr



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Approche globale et progressive



Alliance
thérapeutique



Progressivité



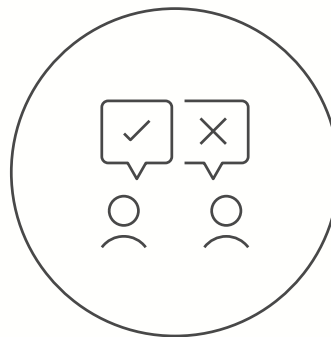
Personnalisation



Valorisation des
progrès



Cadre sécurisant



Savoir identifier

Fatigue



Honte



Culpabilité



Injonction de performance



Peur du regard



Leviers d'intervention



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Forces

- Originalité
- Méthodologie adaptée
- Saturation des données
- Durée des entretiens
- Crédibilité
- Triangulation des données

Limites

- Investigatrice novice
- Pertinence: Pas de relecture des verbatim par les participants
- 100 % arrêts de travail

Discussion



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Comparaison avec la littérature

- Matérialisation de l'ordonnance (9)
- Réalisation d'AP par des patients lombalgiques(10)
- Théories de la motivation (11)
- Modèle transthéorique du changement
- Approche globale et personnalisation du parcours

Ouvertures et perspectives

- Identification des déterminants du point de rupture
- Prévention du stress professionnel
- Implication des entreprises
- Pérennisation à long terme

Discussion



#CNGE2025 www.congrescng.fr



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Intégration du Bien-Être

Les participants intègrent l'AP et des habitudes saines dans leur vie



Appropriation du Soin

Les participants s'investissent activement dans leur soin et choisissent l'AP



Transition Vers le Soin

Les participants se soumettent aux soins médicaux et à l'AP prescrits



Prise de Conscience

Les participants reconnaissent leur souffrance et cherchent de l'aide



Difficultés Professionnelles

Les participants subissent le mal-être professionnel et l'isolement



Diagnostic de phase précis et prudence éthique pour protéger et autonomiser le patient

- L'activité physique comme transition sécurisée
- Catalyseur du mieux être
- Avec prudence et bienveillance

Prescrire l'AP au bon moment



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

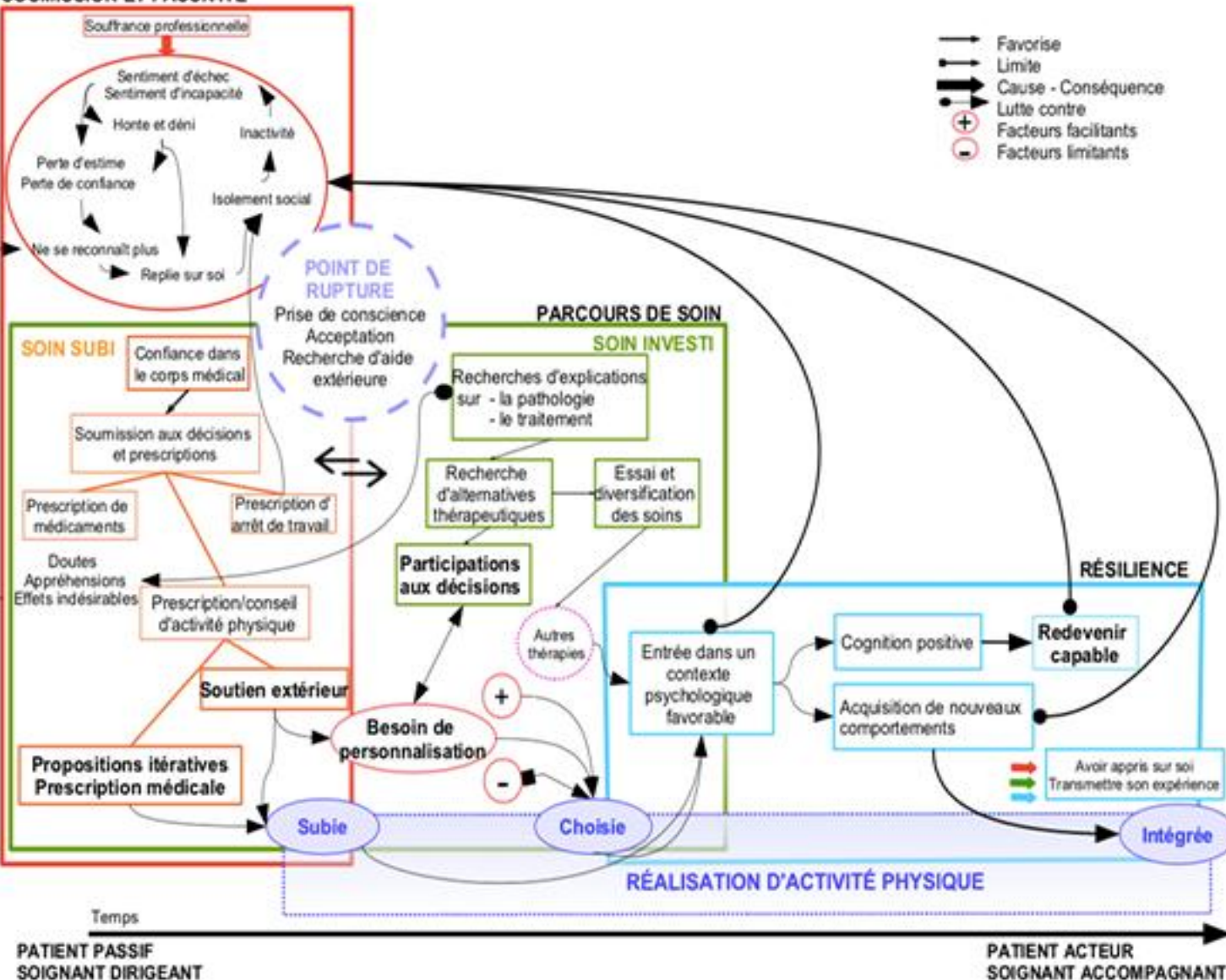
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

1. Greenhill S. The changing patterns of work satisfaction. Can Med Assoc J. 1958;78(4):266-269
2. EUROGIP. Risques psychosociaux au travail : une problématique européenne [Internet]. EUROGIP. 2010 [cité 11 juin 2023]. Disponible sur: http://www.eurogip.fr/images/publications/Eurogip_RPSautravail_2010_47F.pdf | 1. Homère J, Provost D, Delézire P, Garras L, Smaili S, Fernet F, Bonnet T, Chatelot J. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en France. Résultats des Quinzaines MCP sur la période 2012-2018. Saint-Maurice: Santé publique France, 2023. p 95.
3. Blanchon T, Delerue G, De Pauw C, Ferreira Carreira L, Frimat P, Hubert H et al. Résultats de l'étude Héraclès Surveillance par les médecins généralistes de la souffrance psychique liée au travail en région Nord-Pas-de-Calais [Internet]. 2014 [cité 16 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.sentiweb.fr/document/3598>
4. Assurance Maladie - Risques professionnels. Les affections psychiques liées au travail: éclairage sur la prise en charge actuelle par l'Assurance Maladie - Risques professionnels. Santé au travail: enjeux & actions. Janvier 2018. p 20.
5. Jourdain, G., Chênevert, D. L'influence modératrice des valeurs organisationnelles perçues sur la relation burnout-absentéisme. J Bus Psychol. 2015;30:177-191.
6. C. Trontin, M. Lassagne, S. Boini, S. Rinal. Coût du stress professionnel en France en 2007. [Internet] 2009 [cité 22 septembre 2021] Disponible sur: <http://www.inrs.fr/default/dms/inrs/PDF/cout-stress-professionnel2007.pdf>
7. Sonnentag S. The recovery paradox: Portraying the complex interplay between job stressors, lack of recovery, and poor well-being. Research in Organizational Behavior. 2018 (38):169-85.
8. Sonnentag S. Work, recovery activities, and individual wellbeing: a diary study. J Occup Health Psychol. 2001; 6:196-210.
9. Ancellin R, Communal D. Prescription d'activité physique par les médecins : freins et leviers. La santé en action. Décembre 2022;(462) :19-21.
10. Boiché J, Perrin C, Ninot G, Varray A. Barrières à l'activité physique : constats et stratégies motivationnelles. Bull Epidemiol Hebd. 2020;(HS):34-7.
11. Pelletier LG, Vallerand RJ. Une perspective humaniste de la motivation : les théories de la compétence et de l'autodétermination. Dans : Vallerand RJ, Thill EE. Introduction à la psychologie de la motivation. Laval : Éditions Études Vivantes ; 1993.

Bibliographie



SOUSSION ET PASSIVITÉ



- Vécu du travail et du mal-être
- Rapport au corps
- Rapport à l'AP
- Temporalité du soin
- Facteurs d'adhésion et obstacles
- Processus de transformation

- Ne pas prescrire l'**activité physique** de façon standardisée chez les patients avec **SPP**
- Ne jamais proposer l'AP "à froid" en phase de sidération
- Prioriser sécurité + contenance
- Introduire l'AP **au moment du soin choisi**
- Faire du premier mouvement un acte partagé
- Viser l'appropriation progressive — pas la performance
- Maintenir la **continuité relationnelle** pour soutenir l'adhérence