



---

# Revue LES TISONS

---

*Revue Internationale des Sciences de l'Homme et de la Société (RISHS)*



Revue indexée par

**ESJI** Eurasian  
Scientific  
Journal  
Index  
[www.ESJIndex.org](http://www.ESJIndex.org)

<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

e-ISSN: 2756-7532

p-ISSN: 2756-7524

N° 0001, Vol.2 - Juin 2024



---

# Revue LES TISONS

---





---

# Revue LES TISONS

---

*Revue Internationale des Sciences de l'Homme et de la Société (RISHS)*



Revue indexée par

**ESJI** Eurasian  
Scientific  
Journal  
Index  
[www.ESJIndex.org](http://www.ESJIndex.org)

<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

Éditions *Cerfed*

Arrond. 5, Sect. 22, Av. Toguiyeni

e-ISSN: 2756-7532; p-ISSN: 2756-7524  
<http://esjindex.org/search.php?id=6845>  
<http://www.revuelestisons.bf>  
[lestisons@revuelestisons.bf](mailto:lestisons@revuelestisons.bf)

S/C Université Joseph KI-ZERBO  
BV 30053 OUAGA 1200 Logements  
10020 OUAGADOUGOU - Burkina Faso  
(+226) 66006650/70104853

## PRÉSENTATION/POLITIQUE ÉDITORIALE

Sous l'impulsion de M. Fatié OUARTARA, Professeur titulaire de philosophie à l'Université Joseph KI-ZERBO, et avec la collaboration d'Enseignants-Chercheurs et Chercheurs qui sont, soit membres du Centre d'Études sur les Philosophies, les Sociétés et les Savoirs (CEPHISS), soit membres du Laboratoire de philosophie (LAPHI), une nouvelle revue vient d'être fondée à Ouagadougou, au Burkina Faso, sous le nom de « Revue LES TISONS ».

Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la Société, la Revue LES TISONS vise à contribuer à la diffusion de théories, de connaissances et de pratiques professionnelles inspirées par des travaux de recherche scientifique. En effet, comme le signifie le Larousse, un tison est un « morceau de bois brûlé en partie et encore en ignition ».

De façon symbolique, la Revue LES TISONS est créée pour mettre ensemble des tisons, pour rassembler les chercheurs, les auteurs et les idées innovantes, pour contribuer au progrès de la recherche scientifique, pour continuer à entretenir la flamme de la connaissance, afin que sa lumière illumine davantage les consciences, éclaire les ténèbres, chasse l'ignorance et combatte l'obscurantisme à travers le monde.

Dans les sociétés traditionnelles, au clair de lune et pendant les périodes de froid, les gens du village se rassemblaient autour du feu nourri des tisons : ils se voient, ils se reconnaissent à l'occasion ; ils échangent pour résoudre des problèmes ; ils discutent pour voir ensemble plus loin, pour sonder l'avenir et pour prospecter un meilleur avenir des sociétés. Chacun doit, pour ce faire, apporter des tisons pour entretenir le feu commun, qui ne doit pas s'éteindre.

La Revue LES TISONS est en cela pluridisciplinaire, l'objectif fondamental étant de contribuer à la fabrication des concepts, au renouvellement des savoirs, en d'autres mots, à la construction des connaissances dans différentes disciplines et divers domaines de la science. Elle fait alors la promotion de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire de l'inclusion dans la diversité à travers diverses approches méthodologiques des problèmes des sociétés.

Semestrielle (juin, décembre), thématique au besoin pour les numéros spécifiques, la Revue LES TISONS publie en français et en anglais des articles inédits, originaux, des résultats de travaux pratiques ou empiriques, ainsi que des mélanges et des comptes rendus d'ouvrages dans le domaine des Sciences de l'Homme et de la Société : **Anthropologie, Communication, Droit, Écologie, Économie, Environnement, Géographie, Histoire, Linguistique, Philosophie, Psychologie,**

## **Sociologie, Sciences politiques, Sciences de gestion, Sciences de la population, etc.**

Peuvent publier dans la Revue LES TISONS, les Chercheurs, les Enseignants-Chercheurs et les doctorants dont les travaux de recherche s'inscrivent dans ses objectifs, thématiques et axes.

La Revue LES TISONS comprend une Direction de publication, un Secrétariat de rédaction, un Comité scientifique et un Comité de lecture qui assurent l'évaluation en double aveugle et la validation des textes qui lui sont soumis en version électronique pour être publiés (en ligne et papier).

### **MODE DE SOUMISSION ET DE PAIEMENT**

La soumission des articles se fait à travers le mail suivant : [lestisons@revuelestisons.bf](mailto:lestisons@revuelestisons.bf).

L'évaluation et la publication de l'article sont conditionnées au paiement de la somme de cinquante mille (50.000) francs CFA, en raison de vingt mille (20.000) francs CFA de frais d'instruction et trente mille (30.000) francs CFA de frais de publication. Le paiement desdits frais peut se faire par Orange money (00226.66.00.66.50, identifié au nom de OUATTARA Fatié), par Western Union ou par Money Gram.

### **CONSIDÉRATION ÉTHIQUE**

Les contenus des articles soumis et publiés (en ligne et en papier) par la Revue LES TISONS n'engagent que leurs auteurs qui cèdent leurs droits d'auteur à la revue.

### **NORMES ÉDITORIALES**

Les textes soumis à la Revue LES TISONS doivent avoir été écrits selon les NORMES CAMES/LSH adoptées par le CTS/LSH, le 17 juillet 2016 à Bamako, lors de la 38<sup>e</sup> session des CCI.

Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approche), Développement articulé, Conclusion, Bibliographie.

Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Bibliographie.



Les articulations d'un article, à l'exception de l'introduction, de la conclusion, de la bibliographie, doivent être titrées, et numérotées par des chiffres (ex : 1. ; 1.1.; 1.2; 2.; 2.2.; 2.2.1; 2.2.2.; 3.; etc.).

Les passages cités sont présentés en romain et entre guillemets. Lorsque la phrase citant et la citation dépassent trois lignes, il faut aller à la ligne, pour présenter la citation (interligne 1) en romain et en retrait, en diminuant la taille de police d'un point.

Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante :

- (Initiale(s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur, année de publication, pages citées);
- Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur (année de publication, pages citées).

*Exemples :*

En effet, le but poursuivi par M. Ascher (1998, p. 223), est « d'élargir l'histoire des mathématiques de telle sorte qu'elle acquière une perspective multiculturelle et globale (...), d'accroître le domaine des mathématiques : alors qu'elle s'est pour l'essentiel occupé du groupe professionnel occidental que l'on appelle les mathématiciens (...) ».

Pour dire plus amplement ce qu'est cette capacité de la société civile, qui dans son déploiement effectif, atteste qu'elle peut porter le développement et l'histoire, S. B. Diagne (1991, p. 2) écrit :

Qu'on ne s'y trompe pas : de toute manière, les populations ont toujours su opposer à la philosophie de l'encadrement et à son volontarisme leurs propres stratégies de contournements. Celles là, par exemple, sont lisibles dans le dynamisme, ou à tout le moins, dans la créativité dont sait preuve ce que l'on désigne sous le nom de secteur informel et à qui il faudra donner l'appellation positive d'économie populaire.

Le philosophe ivoirien a raison, dans une certaine mesure, de lire, dans ce choc déstabilisateur, le processus du sous-développement. Ainsi qu'il le dit :

Le processus du sous-développement résultant de ce choc est vécu concrètement par les populations concernées comme une crise globale : crise socio-économique (exploitation brutale, chômage permanent, exode accéléré et douloureux), mais aussi crise socio-culturelle et de civilisation traduisant une impréparation sociohistorique et une inadaptation des cultures et des comportements humains aux formes de vie imposées par les technologies étrangères. (S. Diakité, 1985, p. 105).

Les sources historiques, les références d'informations orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, Zone titre, Lieu de publication, Zone Editeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif. Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Editeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2<sup>nd</sup>e éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur :

AMIN Samir, 1996, *Les défis de la mondialisation*, Paris, L'Harmattan.

AUDARD Catherine, 2009, *Qu'est ce que le libéralisme ? Ethique, politique, société*, Paris, Gallimard.

BERGER Gaston, 1967, *L'homme moderne et son éducation*, Paris, PUF.

DIAGNE Souleymane Bachir, 2003, « Islam et philosophie. Leçons d'une rencontre », *Diogène*, 202, p. 145-151.

DIAKITE Sidiki, 1985, *Violence technologique et développement. La question africaine du développement*, Paris, L'Harmattan.

L'article doit être écrit en format « Word », police « Times New Roman », Taille « 12 pts », Interligne « simple », positionnement « justifié », marges « 2,5 cm (haut, bas, droite, gauche) ». La longueur de l'article doit varier entre 30.000 et 50.000 signes (espaces et caractères compris). Le titre de l'article (15 mots maxi, taille 14 pts, gras) doit être écrit (français, traduit en anglais, vice-versa).

Le(s) Prénom(s) sont écrits en lettres minuscules et le(s) Nom(s) en lettres majuscules suivis du mail de l'auteur ou de chaque auteur (le tout en taille 12 pts, non en gras).

Le résumé (200 mots maxi, taille 12 pts) de l'article et les mots clés (05) doivent être écrits et traduits en français/anglais.

#### **DIRECTION DE PUBLICATION**

*Directeur* : Pr Fatié OUATTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

*Directeur adjoint* : Dr Moussa COULIBALY, Assistant, Économiste, Université Nazi Boni (Burkina Faso)

#### **RESPONSABLE DES FINANCES**

Mme Fati IDOGO, Agent des Services administratifs et financiers, UFR/SH, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

#### **SECRÉTARIAT DE RÉDACTION**

*Secrétaire* : Dr Noumoutiè SANGARÉ, Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

*Membres* : Dr Abdoul Azize SODORÉ, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Beli Alexis NÉBIÉ, Assistant, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Boubié BAZIÉ, MA, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Édith DAH, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Mathieu Beli DAÏLA, MA, Linguiste, Université de Dédougou (Burkina Faso); Dr Paul-Marie MOYENGA, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Sampala Fati BALIMA, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); M. Jean Baptiste PODA, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); M. Lazard T. OUÉDRAOGO, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); M. Mahamat OUATTARA, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); M. Saïdou BARRY, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso).

#### **COMITÉ DE LECTURE**

Dr Abdoul Karim SAÏDOU, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Dr Aimé D. M. KOUDBILA, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr M. Alice SOMÉ/SOMDA, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Awa OUOBA, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Bouraïman ZONGO, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Calixte KABORÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Cheick Bobodo OUÉDRAOGO, MC, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Clotaire Alexis

BASSOLÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Damien DAMIBA, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Dimitri Régis BALIMA, MC, Communicologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Donatien DAYOUROU, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Edwige DEMBÉLÉ, MA, Économiste, Université NAZI BONI (Burkina Faso); Dr Étienne KOLA, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Évariste R. BAMBARA, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Ézaïe NANA, IR, Sociologue, INSS/CNRST (Burkina Faso); Dr Fernand OUÉDRAOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Gaoussou OUÉDRAOGO, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Gauthier YÉ, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Georges ROUAMBA, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Hamado KABORÉ, CR, Historien, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Hamado OUÉDRAOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Hamado Joël OUÉDRAOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Isidore YANOOGO, MC, Géographe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Issaka YAMÉOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Jean-Baptiste P. COULIBALY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Jérémie ROUAMBA, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Kalifa DRABO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Kassem Salam SOURWEIMA, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Dr Kizito Tioro KOUSSÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Landry COULIBALY, MA, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Lassané YAMÉOGO, MA, Communicologue, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Dr Lassina SIMPORÉ, MC, Archéologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Léon SAMPANA, MC, Politiste, Université Nazi BONI (Burkina Faso); Dr Léonce KY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Madeleine WAYAK PAMBÉ, MC, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Magloire É. YOGO, MA, Sciences de l'éducation, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Moussa DIALLO, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ (Burkina Faso); Dr Narcisse Taladi YONLI, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Noumoutié SANGARÉ,

Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Ollo Pépín HIEN, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Pascal BONKOUNGOU, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Paul-Marie BAYAMA, MC, Philosophe, ENS de Koudougou (Burkina Faso); Dr R. Ulysse Emmanuel OUÉDRAOGO, MA, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Rasmata BAKYONO/NABALOU, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Relwendé DJIGUENDÉ, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso); Dr Rodrigue BONANÉ, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Rodrigue SAWADOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Roger ZERBO, MR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Serge SAMANDOU, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés (Burkina Faso); Dr Souleymane SAWADOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Stanislas SAWADOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Tongnoma ZONGO, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Yacouba BANWORO, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Zakaria SORÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Zoubere DIALLA, MA, Sociologue, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso).

#### **COMITÉ SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL**

Pr Abdoulaye SOMA, PT, Constitutionnaliste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Pr Abdramane SOURA, PT, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Abou NAPON, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Aklesso ADJI, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo); Pr Alain Casimir ZONGO, PT, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Pr Alkassoum MAÏGA, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Amadé BADINI, PT, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Pr Augustin LOADA, PT, Politiste, Université Saint Thomas d'Aquin (Burkina Faso); Pr Augustin PALÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr B. Claudine Valérie ROUAMBA/OUÉDRAOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Bernard KABORÉ, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Bilina BALLONG, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo); Pr Bouma F. BATIONO, PT,

Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Cyrille KONÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Cyrille SEMDÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr David Musa SORO, PT, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Pr Edmond Yao KOUASSI, PT, Philosophe, Université de Bouaké (Côte d'Ivoire); Pr Emmanuel M. HEMA, PT, Écologue, Université de Dédougou (Burkina Faso); Pr Emmanuel Malolo DISSAKÈ, PT, Philosophe, Université de Douala (Cameroun); Pr Eustache R. K. ADANHOUNME, PT, Philosophe, Université Abomey Calavi (Benin); Pr Fabienne LELOUP, Sociologue, Université Catholique de Louvain-Mons (Belgique); Pr Fatié OUATTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Foé NKOLO, PT, Philosophe, Université Yahoundé I (Cameroun); Pr Frédéric MOENS, Communicologue, IHECS, Bruxelles (Belgique); Pr Gabin KORBÉOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Georges ZONGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Hamidou Talibi MOUSSA, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Pr Issiaka MANDÉ, PT, Historien, Université du Québec à Montréal (Canada); Pr Jacques NANEMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Jean-François DUPEYRON, PT, Philosophe, Université de Bordeaux (France); Pr Jean-Marie DIPAMA, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Jean-Claude KALUBI-LUKUSA, PT, Sociologue, Université de Sherbrooke (Canada); Pr Jean-Pierre POURTOIS, PT, Psychopédagogue, Université de Mons (Belgique); Pr Lassane YAMÉOGO, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Léon MATANGILA MUSADILA, PT, Philosophe, Université de Kinshasa (RD Congo); Pr Léopold Bawala BADOLO, PT, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Ludovic KIBORA, DR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Pr Magloire SOMÉ, PT, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Mahamadé SAVADOGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Mamadou L. SANOGO, DR, Linguiste, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Pr Moukaila Abdo Laouali SERKI, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Pr Pierre G. NAKOULIMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Ramane KABORÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Sébastien YOUNGBARÉ, PT, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Amadou TRAORÉ, MC, Sociologue, Université de Ségou

(Mali); Dr Décaird KOUADIO KOFFI, MC, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Dr Djédou Martin AMALAMA, MC, Sociologue, Université de Korhogo (Côte d'Ivoire); Dr Emmanuel YAOU, MA, Sociologue, Université de Kara (Togo); Dr Gérard AMOUGOU, MC, Socio-politiste, Université de Yaoundé II (Cameroun); Dr Ibrahim KONÉ, MA, Philosophe, Université Peleforo Gon COULIBALY (Côte d'Ivoire); Dr Idi BOUKAR, A, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Dr Idrissa S. TRAORÉ, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali); Dr Issouf BINATÉ, MC, Historien, Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire); Dr Jean-François PETIT, MC HDR, Philosophe, Institut catholique de Paris (France); Dr Landry Roland KOUDOU, MC, Philosophe, Université Felix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Dr Mouhamoudou El Hady BA, MC, Sociologue, Université Cheick Anta Diop (Sénégal); Dr Mamadou Bassirou TANGARA, MC, Économiste, Université des Sciences sociales et de Gestion de Bamako (Mali); Dr N'golo Aboudou SORO, MC, Lettres modernes, Université Alassane OUATTARA de Bouaké (Côte d'Ivoire); Dr Oumar DIA, MC, Philosophe, Université Cheick Anta Diop de Dakar (Sénégal); Dr Pierre-Étienne VANDAMME, Philosophe, Université Catholique de Louvain (Belgique); Dr Raphael KONÉ, Ph. D, Historien, Université Cergy de Pontoise – EA7517 (France); Dr Samuel RENIER, MC, Sciences de l'éducation, Université de Tours – EA7505 EES (France) ; Dr Tiéfing SISSOKO, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali).



## **Expériences traumatiques et stratégies d'adaptation chez des policiers au Burkina Faso**

### *Traumatic experiences and coping strategies among police officers in Burkina Faso*

**SOUBEIGA Pinguédwindé Henri Joël**

*Doctorant en Psychologie clinique et Psychopathologie*  
Université Joseph KI ZERBO, Burkina Faso  
soubieg@gmail.com

**OUÉDRAOGO Aïcha Nadège**

*Maitre-Assistant en Anthropologie*  
Université de Fada N'Gourma, Burkina Faso  
aichcel@yahoo.fr

**ALI Delpha**

*Assistant en psychologie clinique et de la santé*  
Université de Kara, Togo

**YOUGBARÉ Sébastien**

*Professeur Titulaire de Psychologie*  
Université Joseph KI ZERBO, Burkina Faso  
sebastien.yougbare@ujkz.bf

#### **Pour citer cet article**

---

SOUBEIGA Pinguédwindé Henri Joël, OUÉDRAOGO Aïcha Nadège, ALI Delpha, YOUGBARÉ Sébastien, 2024, « Expériences traumatiques et stratégies d'adaptation chez des policiers au Burkina Faso », *Revue LES TISONS*, N° 0001, Vol.2, Juin, p. 277-304.



**Résumé :** La présente recherche explore le vécu post traumatique de policiers burkinabè. Elle questionne leur vécu après une exposition à des incidents critiques, en l'absence de mécanisme institutionnel formel de prise en charge psychologique. L'approche méthodologique utilisée est une démarche qualitative basée sur une étude de cas. Le recueil des données s'est fait au moyen d'un entretien semi-directif et de trois tests spécifiques qui ont une validité au plan international. Il s'agit du TraumaQ pour l'évaluation du niveau de traumatisme, du WCC pour les stratégies de coping et du DSQ-40 pour les mécanismes de défense. Les données ont été collectées auprès de deux sujets qui étaient tous membres d'une même unité tombée dans une embuscade lors d'une mission de délogement d'un groupe terroriste. L'analyse des résultats montre une corrélation entre la nature des mécanismes d'adaptation mobilisés et le niveau de décompensation. Le premier, plus adapté fait recours aux stratégies de coping centrées sur le problème et sur l'émotion et des mécanismes défensifs matures. Le second, décompensé, utilise les types de coping centrés sur l'émotion et sur le problème et, aussi à tous les types de défense (matures, névrotiques, immatures).

**Mots-clés :** policiers, traumatisme, mécanismes de défense, coping, Burkina Faso

***Abstract:** The present research explores the post-traumatic experiences of Burkinabe police officers. It questions their experiences after exposure to critical incidents, in the absence of a formal institutional mechanism for psychological care. The methodological approach used is a qualitative one based on a case study. Data was collected by means of a semi-structured interview and three specific tests with international validity. These were the TraumaQ for trauma level, the WCC for coping strategies and the DSQ-40 for defense mechanisms. Data were collected from two subjects who were all members of the same unit ambushed during a mission to dislodge a terrorist group. Analysis of the results shows a correlation between the nature of the coping mechanisms mobilized and the level of decompensation. The first, more adapted, uses problem- and emotion-focused coping strategies and mature defensive mechanisms. The second, decompensated, uses emotion and problem focused coping strategies and all types of defense (mature, neurotic, immature).*

**Keywords:** police officers, trauma, defense mechanisms, coping, Burkina Faso

## **Introduction**

Être policier, est une fonction qui exige une présence quotidienne et continue sur le terrain. Cette présence confronte régulièrement et répétitivement les policiers à des dangers divers à fort impact physique et psychologique. Les policiers ont en moyenne 30 à 35 ans de carrière et sont ainsi exposés à au moins 900 incidents potentiellement traumatisants et stress extrêmes (Papazoglou, 2018). Les risques associés à cette fonction sont : agressions violentes, exposition à des maladies contagieuses, infectieuses, à divers produits chimiques ou risques biologiques, douleurs causées par la fatigue physique et par l'adoption de postures prolongées ou contraignantes, exposition à des températures extrêmes, bruit, risque de glisser, de trébucher ou de tomber, stress psychologique et les traumatismes (Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail [CCHST], 2021).

Des conditions de travail particulières rendant ceux qui exercent cette profession plus à risque de vivre du stress et de voir leur santé psychologique en être affectée (Leclerq, 2007 ; Lorient et al., 2005 ; Papazoglou, 2018). Ainsi, l'exposition à des incidents critiques entraîne des répercussions importantes sur la santé et le bien-être des policiers de sorte que les institutions policières font face de plus en plus à des problématiques liées à la santé mentale au travail. En effet, les situations que le policier rencontre sont chargées d'émotions, de sentiments, d'affectivité qui, tôt ou tard, l'affecteront (Oigny, 1991), même s'il est vrai que les conséquences ne sont pas systématiques pour tous.

Pour faire face aux souffrances post traumatiques, il apparaît que les policiers déploient plusieurs types de stratégies d'adaptation pour réduire voire éliminer la tension psychique qu'ils vivent. Et ce, en l'existence ou pas de dispositifs formels de prise en charge psychologique dans les institutions policières. Ces stratégies qui permettent de s'ajuster et de retrouver une sorte d'homéostasie, un équilibre dynamique selon Mercier-Leblond (sd, cité dans Malenfant, 2008), sont de deux types : celles inconscientes, les mécanismes de défense et celles conscientes, les stratégies d'ajustement ou coping. Les mécanismes de défense visent la

réduction urgente de tensions internes conformément au principe de déplaisir-plaisir. C'est pourquoi le DSM-5 (2013) considère qu'ils servent d'intermédiaires dans la réaction de l'individu aux conflits émotionnels et aux facteurs de stress externes.

Certains de ces mécanismes (projection, clivage et passage à l'acte, ...) sont presque toujours inadaptés. D'autres (annulation et déni) sont adaptés ou non selon leur intensité, leur inflexibilité et le contexte dans lequel ils surviennent (Traber, 2019). Les travaux sur les mécanismes de défense ont permis plus tard à des spécialistes de la psychologie de la santé comme Lazarus et Folkman d'élaborer leurs théories sur le coping, qu'ils définissent comme l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu (Lazarus et Folkman, 1984). Elles sont mobilisées afin de réduire l'impact de la situation stressante. L'individu s'y ajuste soit en ciblant la cause pour le régler à la source, soit en régulant ses émotions (Folkman et Lazarus, 1980 cités dans Poirel et Yvon, 2011). De ce fait, on comprend qu'elles sont de deux ordres selon qu'elles soient portées vers la résolution du problème ou vers la gestion des émotions. Celles axées sur le problème sont des stratégies actives qui visent à diminuer ou à éliminer la situation problème par un acte cognitif et comportemental, en agissant directement sur sa source.

Selon plusieurs auteurs (Delelis et al., 2011, Nicchi et al., 2005, Bruchon-Schweitzer, 2001), le recours à ce type de coping amène la personne soit à résoudre le problème auquel elle est confrontée par une recherche d'informations ou une élaboration d'un plan d'actions, soit à l'affronter à travers des efforts ou des actions directes pour le modifier. Les stratégies de coping centrées sur l'émotion ou émotion-focused sont plutôt passives, visant la gestion des émotions provoquées par l'incident critique. Elles sont d'ordre émotionnel, physiologique, cognitif ou comportemental. En choisissant ce type de stratégies, Bruchon-Schweitzer (2001), Nicchi et al. (2005), Delelis et al. (2011) trouvent que l'individu mobilisera divers moyens qui lui permettront de réduire la tension, ou changer la perception subjective de la situation. Il peut consommer des substances (alcool, drogue, cigarette,

médicaments), pratiquer toutes sortes d'activités plaisantes (sport, lecture, télévision, jeux, musique), laisser s'exprimer ses émotions (colère, anxiété, ...), s'adonner à des pratiques spirituelles, minimiser ou nier la réalité, se sentir responsable (autoaccusation).

Une autre forme de stratégie utilisée est la recherche de soutien social. Elle est classée par Lazarus et Folkman (1984 cités dans Poirel et Yvon, 2011) parmi les stratégies centrées sur le problème tandis que Bruchon-Schweitzer, Cousson et al., (1996 cités dans Delelis et al., 2011), la considèrent comme une stratégie à part entière bien qu'ils reconnaissent qu'elle peut, en fonction des circonstances, modifier le problème et/ou l'émotion. D'autres par contre (Parker et Endler, 1992 cités dans Bruchon Schweitzer, 2001), affirment que le soutien social est une ressource sociale perçue dont peut bénéficier un individu et non une stratégie d'ajustement.

En tous les cas, le soutien social vise également à réduire les effets de la situation stressante. En ce sens, la présence et la disponibilité de personnes avec lesquelles il est possible de partager ses difficultés, réduisent les pensées intrusives. Ces différentes stratégies ci-dessus évoquées peuvent être simultanément mobilisées face au même problème et des auteurs comme Petterson (2003) et Violanti (1992) l'ont démontré.

Plusieurs auteurs se sont intéressés aux stratégies d'adaptation des policiers et secouristes face aux événements marquants. Par exemple, De Soir (2014), Berking, et al. (2010), Miller (1995 cités dans Papazoglou et Tuttle, 2018) ont trouvé que les mécanismes majoritairement mobilisés sont la dénégaration, la répression des émotions, la concentration sur la tâche à effectuer, le déplacement, l'isolation émotionnelle, le recours à l'humour pour atténuer l'impact du traumatisme et du stress. Pour Traber (2019), Digliani (2012) et Pickens (2010), il s'agit d'abord du déni qui va permettre de nier la gravité de la situation (apparenté à l'évitement). Ensuite, l'isolation qui permet de bloquer la pensée autour d'une idée ou d'une représentation de la pensée (apparenté à la rumination) et, enfin, l'intellectualisation et la rationalisation qui correspondent à

un besoin de recherche de cohérence et de logique dans la situation.

D'autres auteurs (Carver et al., 1989 ; Green, 2004 ; Digliani, 2012 ; Pickens, 2010) identifient tout aussi le déni comme mécanisme qui aide les policiers à mieux supporter les tensions émotionnelles produites par le traumatisme, l'exagération des aspects positifs d'une situation, l'humour et la sous-estimation des aspects négatifs de la situation. Cependant, un type de mécanisme de défense ne permet pas de réduire les manifestations désagréables provoquées par la situation plus qu'un autre, leur qualité dépend de la souplesse de leur mise en place et de leur degré d'adéquation avec la réalité. Les psychanalystes ont observé que les personnes qui présentent des mécanismes de défenses inadéquats par rapport à la réalité de la situation sont également celles qui présentent des désordres psychologiques (Traber, 2019).

Le coping ou stratégie d'ajustement auquel les policiers ont recours, fait référence à des processus cognitifs émotionnels ou comportementaux conscients. Il peut être adéquat ou inadéquat. Pour Dantzer et Kelley (1989), un coping en adéquation aux demandes de la situation stressante permettra plus facilement d'avoir une bonne adaptation c'est-à-dire de réduire les réactions de stress engendrées. À l'inverse, un coping inadéquat mène à des issues délétères, pour la santé physique et/ou psychologique car les réactions de stress se maintiennent dans le temps lorsqu'elles n'ont pu être réduites suite à la mise en place du coping.

En plus des stratégies conscientes et inconscientes, les policiers recourent parfois au soutien social comme réponse d'adaptation à leur souffrance. La recherche de soutien social, proposée par Bruchon-Schweitzer et al. (1996), vise à obtenir de l'aide, des encouragements, la sympathie d'autrui. Or, le soutien social peut remplir, selon les situations, l'une et/ou l'autre des fonctions du coping, à savoir modifier le problème et/ou l'état émotionnel. De ce point de vue, la recherche de soutien social ne constitue pas tout à fait un type parallèle de moyens de coping, mais une catégorie de stratégies s'inscrivant dans le modèle dichotomique de Lazarus et

Folkman (1984) ayant, néanmoins, pour spécificité, d'impliquer un médiateur social (Delelis et al., 2011).

La littérature indique que les policiers ont tendance à préférer se confier à des pairs du même métier, car ceux-ci sont perçus comme les seules personnes capables de comprendre leur réalité (Oigny, 1991 ; Thiboutot, 2000, cités dans Bélanger, 2017). Certains choisissent également de partager leurs préoccupations avec leur conjoint (Halford et Bouma, 1997, cités dans Roberge, 2007).

Dans le contexte du Burkina Faso, l'absence de travaux sur cette problématique ne nous permet pas de connaître les stratégies que les policiers mettent en place pour faire face à leurs expériences potentiellement traumatisantes, d'où l'objet et l'intérêt de la présente étude. Il s'agit pour nous d'analyser les différentes stratégies d'adaptation mobilisées par les policiers après un vécu traumatogène, en l'absence de mécanisme institutionnel formel de prise en charge psychologique. En effet, à l'image des autres polices du monde, les policiers burkinabè ont tout aussi pour missions, la sécurité des personnes et des biens, la garantie des libertés, la protection des hautes personnalités et des institutions, le maintien de la paix et de l'ordre public<sup>45</sup>.

Plus concrètement, elles se traduisent par des opérations de lutte contre la criminalité, des opérations de maintien ou de rétablissement de l'ordre public, des constatations de scènes de crime et d'accidents, des découvertes de cadavres, etc. L'exécution de ces missions fait qu'ils sont tous aussi exposés à des événements potentiellement traumatisants, un risque aujourd'hui accru avec leur participation dans la lutte contre le terrorisme. Depuis 2015, de nombreux services de police et positions (commissariats, détachements) ont été la cible des terroristes, occasionnant plusieurs dizaines de morts et blessés. Par exemple, une recherche portant sur la nécessité de mettre en place un service de soutien psychologique au sein de la police nationale, impliquant 54 policiers, révèlent que 70.37% des participants ont été exposés à au moins un événement stressant depuis le début de leur carrière.

---

45 Source : Direction Générale de la Police Nationale

De plus, au moment de l'étude, 24.07% d'entre eux présentaient encore au moins un symptôme du trouble de stress post-traumatique (Soubeiga, 2017). Actuellement, en l'absence d'un dispositif formel de prise en charge psychologique, de nombreux policiers souffrent de séquelles post traumatiques. Ils ne peuvent plus participer aux missions opérationnelles et font l'objet d'une surveillance accrue. Par mesure de sécurité, tant pour eux-mêmes que pour leur entourage, certains sont soit désarmés, soit interdits d'accès au magasin d'armes, soit réaffectés à des services tels que le service social ou le service de casernement (Soubeiga, op. cit.). En effet, la Police nationale burkinabè ne dispose pas d'un service de soutien psychologique et aucun dispositif n'est prévu pour ces policiers qui ont fait face à des événements potentiellement traumatisants. Dans le contexte des missions des policiers, ce dispositif revêt une importance particulière car il contribue à préserver leur santé mentale et à maintenir leur efficacité opérationnelle.

En l'absence de mécanisme institutionnel formel, quelles sont les stratégies mobilisées par certains policiers pour supporter l'impact traumatique auquel ils ont fait face au cours de leurs missions ?

## **1. Méthodologie**

Les données de la présente étude sont extraites de notre mémoire de Master soutenu en 2021 et recueillies au cours de la même année. Il s'agit d'une recherche qualitative, qui a concerné deux cas cliniques, chaque cas, devait satisfaire à deux critères spécifiques : (a) avoir préalablement vécu une situation critique au cours d'une mission de police et (b) consentir volontairement à prendre part à la recherche.

Les données ont été recueillies à l'aide de quatre (4) instruments complémentaires et adaptés à nos objectifs de recherche et à la population étudiée. Le premier, l'entretien clinique, un outil fondamental pour le psychologue, a été utilisé à travers un guide d'entretien semi-directif pour recueillir des données anamnestiques et aussi pour accéder aux représentations et émotions des participants. Le second, le Defense Style Questionnaire (DSQ), un auto-questionnaire de 40 items, a été choisi pour mesurer les

dérivés conscients de 20 mécanismes de défense. Nous avons utilisé la version DSQ-40 d'Andrews, Singh et Bond (1993), distinguant les styles défensifs mature, névrotique et immature. Le troisième, le Ways of Coping Check List (WCC), une échelle d'hétéro-évaluation de 27 items adaptée par Cousson et al. (1996), afin d'évaluer les stratégies d'ajustement au stress. Le quatrième, le TraumaQ, un questionnaire d'évaluation du traumatisme psychique construit en 2006 par Damiani et Pereira-Fradin, qui permet de mesurer le syndrome psychotraumatique de manière globale.

Cette étude a été conduite conformément aux règles éthiques qui encadrent toute recherche scientifique, notamment celles évoquées par Crête (2003, cité dans Desjardins, 2018) que sont le respect de la vie privée, le consentement éclairé et la confidentialité.

## 2. Résultats

### 2.1. Présentation clinique et analyse du cas Ben

- *Données biographiques et antécédents d'évènements traumatiques*

Ben, 36 ans, vivant en couple, est père de deux enfants. Né dans une famille polygame, il est deuxième d'une fratrie de douze. Ben a intégré la Police nationale en 2007 et a servi sept ans dans une unité anti-terroriste. De ce fait, il a effectué plusieurs missions de lutte contre la criminalité et le terrorisme. Tout se passait bien pour lui jusqu'à cette fatidique mission au cours de laquelle, il a failli perdre la vie. L'incident critique qu'il nous raconte a eu lieu en 2020, lorsque son équipe a été envoyée pour déloger un groupe terroriste qui séjournait dans un village, à plusieurs dizaines de kilomètres de leur base. Arrivés dans ledit village, le groupe n'y était plus et ils ont décidé d'aller à leur recherche, car des traces montraient visiblement qu'ils venaient de quitter les lieux. C'est dans cette quête qu'ils sont tombés dans une embuscade tendue par les individus qu'ils recherchaient. Il raconte :

Les terroristes étaient lourdement armés. Ils avaient des Kalachnikovs, des PKMS et des roquettes et aussi un tricycle rempli de munitions. Nous n'avions que des Kalachnikov et pas suffisamment de munitions. Leur puissance de feu nous



dépassait. Il fallait riposter en tenant compte des minutions que nous avions.

L'attaque a duré plusieurs heures avant que les terroristes ne se décident à abandonner et à prendre la fuite. Bilan : 4 morts et cinq blessés, bilan qui aurait pu être plus lourd si les assaillants avaient poursuivi les tirs car son équipe aurait manqué de munitions, estime Ben. Il y a eu des morts et des blessés du côté des terroristes également.

Plusieurs faits ont fortement marqué Ben aussi bien pendant qu'après l'attaque.

D'abord, il soupçonne une trahison de la population, motivée par le fait que ceux-ci les attendaient (l'embuscade) :

Nous avons été vendus, des personnes nous ont dénoncé. Des civils collaboraient avec les terroristes pour donner notre effectif, nos moyens roulants, nos équipements, notre position. Nous avons recoupé l'information pendant quelques jours avant de partir à leur recherche. Trois personnes nous ont confirmé qu'ils ne dépassaient pas huit et nous ont indiqué exactement leur position. Quand nous sommes arrivés, ils n'y étaient pas.

Ensuite, les dernières paroles de certains collègues tombés. Par exemple, avant de mourir, le chef de mission a tenu à s'assurer de la présence de son équipe en demandant : « Quelles sont vos positions et qui est là » ; puis les a invités à changer de fréquence, exprimant ainsi qu'il tirait sa révérence et que le reste de l'équipe devait se sécuriser en changeant de fréquence au cas où son Talkie-walkie tombait entre les mains des terroristes. Pareillement, un autre avant de rendre l'âme, a dit : « Dites à mes enfants que je suis tombé sur le champ du combat ».

En outre, à son arrivée à la base, Ben a reçu l'appel de la femme d'un des collègues tombés, celle-ci ne parvenant pas à joindre son mari. Ne pouvant lui avouer la situation, il lui fit savoir que ce dernier était en mission et qu'à son retour il la rappellerait. Quelques instants après, c'est au frère du défunt d'appeler parce qu'il aurait appris que son frère était tombé en mission. C'est alors

qu'il lui fit savoir qu'il était plutôt blessé et a été évacué à Ouagadougou pour recevoir des soins. Mais, il précise que le jour de l'inhumation, il a expliqué les faits réels au frère du défunt, justifiant sa version précédente par son souci de les protéger.

Après la mission, Ben a bénéficié d'un repos de trois semaines qu'il a trouvé long, tentant de l'interrompre. Sa reprise de service a été marquée par de l'anxiété, des crises d'angoisse, de l'isolement, motivé par un sentiment de persécution dirigé vers ses collègues qu'il trouvait méfiants. Il assure ne plus être sujet à ces sentiments mais ne parle pas de l'évènement, estimant l'avoir laissé derrière lui. Il participait toujours aux missions jusqu'à son affectation de l'unité pour un service non opérationnel. Il a reçu une distinction honorifique dont la médaille lui rappelle la mission.

Assez proche des familles de tous ceux qui sont décédés, il est resté en contact avec elles et leur rend visite souvent, si bien qu'après l'inhumation, une des épouses l'a appelé vers 2 heures du matin, demandant de l'accompagner sur la tombe de son mari. « Nous étions une famille » lance-t-il. Par ailleurs, Ben ne consommait ni le tabac ni l'alcool et ce, même après l'évènement. Avant d'aller en mission, il invoque la protection divine, confie-t-il.

- *Analyse des données du TraumaQ*

L'analyse du TraumaQ révèle que Ben a vécu un événement traumatique pendant lequel, il a exprimé des sentiments de mort, d'impuissance et d'abandon. L'échelle A indique un niveau d'angoisse modéré (score de 8/24), tandis que les autres échelles montrent des résultats variables. Il ressent une légère angoisse (un score de 4/12) lorsqu'il se remémore l'incident (échelle B), mais ne présente pas de troubles de sommeil significatifs (échelle C, score de 2/15). Son niveau d'angoisse général est bas (échelle D, score de 00/15), et il manifeste une légère méfiance accrue, mais pas d'agressivité ou d'irritabilité significative (échelle E, score de 01/18).

Les échelles F (score de 00/15), G (score de 01/9), H (score de 02/24) suggèrent qu'il n'a pas connu de changements significatifs dans sa santé physique et sa concentration. L'échelle J (score de 06/11) quant à lui, suggère un changement dans sa qualité de vie,

notamment dans ses rapports aux autres. Cependant, l'échelle I (score de 12/21) indique un fort sentiment de culpabilité et une perception altérée de la vie. Ces résultats soulignent la complexité des réponses individuelles aux traumatismes et suggèrent des domaines spécifiques à explorer davantage.

Au regard de ce qui précède et du niveau de traumatisme léger qui en découle, le TraumaQ met en évidence l'existence d'un trouble de stress post traumatique léger chez Ben. Cela dit, considérant le fort sentiment de culpabilité ressenti par le sujet, ce résultat est à mitiger et à confronter aux autres données.

- *Analyse des données du DSQ-40*

Des données du DSQ-40 (Tableau 1), il appert un score des défenses matures nettement supérieur à la moyenne par rapport à ceux des défenses névrotiques et immatures qui sont en deçà. Ainsi, nous avons un score de 8.13 pour les défenses matures, 4.75 pour les défenses névrotiques et 4.38 pour les défenses immatures. Contrairement aux mécanismes défensifs des autres styles, tous ceux appartenant au style mature ont particulièrement des scores très élevés. Par conséquent, cette utilisation prononcée de cette catégorie de défense qui contribue à la santé psychique et physique, pourrait expliquer l'apparente adaptation de Ben. En effet, l'utilisation de la répression et de l'anticipation lui permet de réagir aux conflits affectifs, respectivement, en évitant délibérément de penser à l'incident critique (tourner la page) ou à l'atténuer en envisageant d'autres alternatives.

De même, on note une grande utilisation de l'Humour que nous avons relevé au cours de notre entretien et enfin, la sublimation. Cependant, bien que les mécanismes défensifs de types névrotiques et immatures aient des scores bas, on y note une utilisation de quelques défenses. Dans les mécanismes de type névrotique ou intermédiaire, un seul est utilisé, le pseudo-altruisme. Cette défense est perceptible dans ce désir de rester en contact avec les familles de ses collègues décédés et de leur apporter parfois son aide. En agissant ainsi, ne poursuit-il pas un autre but, surtout que le TraumaQ a mis en évidence un sentiment de culpabilité en rapport à leur mission, tout aussi ressorti dans notre entretien.

Enfin, quatre défenses de type immature ont été aussi utilisées. Bien que la situation devrait engendrer certaines émotions, Ben semble ne rien ressentir ou parvient à les cacher (Isolation) alors qu'il donne tout aussi l'impression de les ignorer (Déni). Il fait tout pour ne pas se laisser submerger par des affects désagréables. En utilisant également la rationalisation et la dissociation, il parvient à dissimuler les motivations réelles de ses propres pensées, actes ou sentiments et à se protéger contre le souvenir douloureux, menaçant voire anxiogène causé par cette expérience traumatique.

- *Analyse des données du W.C.C.*

Les résultats du test de W.C.C. de Ben (Tableau 2) suggèrent l'utilisation de deux types de coping. D'abord, le coping centré sur le problème avec un score de 35 (sur 40), nettement supérieur à la moyenne (28.04). Ben semble avoir affronté son vécu traumatique en élaborant un plan d'actions qu'il a suivi, en se focalisant sur des aspects positifs qui pourraient survenir. Puis, le coping centré sur l'émotion dont le score d'échelle est de 24 (sur 36), score tout aussi supérieur à la moyenne qui est de 20.22. L'utilisation de ce type de coping se confirme avec le fait que lorsqu'il est préoccupé, il se divertit à travers la télévision ou en compagnie de ses amis avec lesquels il partage du thé. Il s'adonne massivement à la prière, seul, ou avec son pasteur et on note une absence de colère ou d'agressivité chez Ben.

Par ailleurs, le coping centré sur l'émotion témoigne d'un sentiment de déni et de culpabilité qui sont révélés chez le sujet par le TraumaQ et le DSQ-40. S'agissant du coping sur la recherche de soutien social, son score de 21 (sur 24) est en deçà de la moyenne de 25.45. Depuis l'événement, Ben a développé un sentiment de persécution, lequel l'empêche de faire recours aux autres. Même sa démarche de consultation psychiatrique relevait d'une curiosité par rapport à son état (bien plus stable comparativement aux membres de son équipe) et non d'un besoin de prise en charge (« Est-ce que je suis fou ou pas ? », s'interroge-t-il).

D'ailleurs, il n'a pas acheté les médicaments prescrits. Sa femme non plus ne pouvait jouer ce rôle de contenant, puisqu'elle ignorait tout, jusqu'à une période récente où le pasteur a obligé Ben à

l'informer. Recourir au soutien social, c'est se confier, partager ses difficultés, ses souffrances ; ce qui pourrait être vécu comme une faiblesse, une incapacité, pour un homme visiblement fier (données de l'observation directe).

## **2.2. Présentation clinique et analyse du Cas Wéda**

- **Données biographiques et antécédents d'évènements traumatiques**

Wéda est né dans une famille polygame et est l'aîné d'une fratrie de 9 enfants. Vivant en concubinage, il est père de deux enfants. Il a commencé sa carrière dans cette unité spéciale, baptisée, par lui et quelques collègues, « *La vallée de la mort* » en référence au caractère périlleux de leurs missions. « *On ne fait jamais de projet en partant, ou bien on le réalise avant de partir* », nous confie-t-il. Ayant plusieurs missions de lutte contre le terrorisme à son actif, Wéda dit n'avoir réellement pris conscience du caractère dangereux de leurs missions que lors de celle au cours de laquelle sont morts quatre de ses collègues.

Les précédentes étaient toutes banalisées car ils rentraient toujours victorieux. En 2020, leur équipe est tombée dans une embuscade alors qu'ils partaient déloger un groupe terroriste qui s'était installé dans un village. Ce jour, après de minutieuses vérifications basées sur des sources concordantes et a priori fiables, l'équipe au cours de la mission s'est stationnée à quelques encablures du village, à environ deux kilomètres, où les véhicules ont été laissés, pour progresser à pied. À leur arrivée, des traces indiquaient que le groupe terroriste venait juste de quitter les lieux ; ils ont donc décidé de se lancer à leur poursuite. Ils ont ainsi parcouru un second village, puis un troisième sans résultat.

À l'approche d'une clairière, ils ont été pris pour cible par un nombre important de terroristes, qui les attendaient, bien équipés. Environ une centaine d'hommes armés de lance-roquettes, de fusils mitrailleurs PKMS, de fusils d'assaut de type Kalachnikov (AK-47), et ravitaillés par un taxi-moto rempli de munitions ont tirés sur eux plusieurs heures. Le rapport de force était largement en leur défaveur. Ils ont dû leur survie ce jour au repli volontaire des

terroristes qui, contre toute attente, ont délibérément cessé le feu. Le bilan était de quatre morts et quelques blessés.

Certains blessés ont été soignés dans un centre de santé de la ville voisine puisqu'ils n'avaient pas le minimum dans leur infirmerie pour les soins ; d'autres ont été directement évacués à Ouagadougou comme Wéda. Touché au poignet et au dos par une minution qui a traversé son gilet pare-balles et a effleuré sa colonne vertébrale, sa prise en charge fut une épreuve supplémentaire. En effet, à son arrivée à l'hôpital à Ouagadougou, une série d'exams (radio et scanner) a été prescrite, l'ensemble à sa charge.

Devant l'impossibilité du Sergent de s'acquitter de ces frais, il lui a été conseillé de faire recours à ses proches pour régler ces dépenses afin de diligenter sa prise en charge qui serait remboursée ultérieurement. Ce qui l'a révolté de même que le personnel soignant qui ne comprenait que des combattants au front dans le cadre de la sécurisation du pays soient démunis d'une simple prise en charge médicale, et réduits à attendre une compensation de la Caisse Autonome de retraite des Fonctionnaires (CARFO). Wéda s'est dit profondément déçu. Ayant contacté son épouse afin que celle-ci effectue un retrait dans son compte bancaire, ainsi que son pasteur, il n'eut finalement pas besoin de leurs apports. Les examens n'ayant rien révélé de grave, il a été libéré 48 heures plus tard.

Après l'attaque, Wéda a manifesté des symptômes divers, révélateurs de Trouble de Stress Post Traumatique. Il revivait régulièrement l'évènement à travers des flash d'images ; il était également insomniaque, faisait des nuits cauchemardesques, avec une tendance à s'isoler, manifestait des difficultés de concentration, présentait une humeur irritée et constamment triste, avec un sentiment de culpabilité, etc. Des comportements qui n'ont pas manqué d'attirer l'attention de ses collègues inquiets, d'autant qu'il a repris service 03 mois après l'évènement.

Ces réminiscences persistantes ont entraîné une hypervigilance au point que le Sergent, se croyant parfois au front, adoptait souvent des postures défensives et dégainait son arme pour riposter. L'arme fut alors confisquée et il lui a été recommandé une consultation

psychiatrique à l'hôpital. Ne constatant pas d'amélioration malgré les prescriptions de somnifères et d'antidépresseurs, et face à ses divergences avec le psychiatre, Wéda mis fin au suivi après trois rendez-vous. À ce traitement, se sont ajoutées quelques séances de psychothérapie assurées par un psychologue qui venait au service. Parallèlement, les relations avec ses collègues se sont dégradées suite aux railleries de certains d'entre eux qui le traitaient de « *fou* » et à la méfiance des autres qui évitaient sa compagnie. Exaspéré face à ces exactions, un jour Wéda s'en est pris physiquement à un collègue qui particulièrement le raillait de manière récurrente, et assure qu'il l'aurait fusillé s'il détenait encore son arme.

Aujourd'hui encore, il manifeste presque toujours les mêmes symptômes. Le sujet évite par exemple de visionner les films d'action devenus anxiogènes pour lui ; il confie à ce propos : « J'ai l'impression de ne pas être en sécurité, j'ai peur, ça me fait trembler souvent, ça me fait repenser à l'évènement ». Il affectionne toutefois la musique traditionnelle de son terroir. Pareillement, Wéda qui ne consommait que du café et de l'alcool à l'occasion, a développé de la dépendance à plusieurs types d'alcool dont le dolo rouge, le Honey, le whisky Johnny Walker qu'il consomme désormais sans parcimonie, même s'il affirme ne pas présenter des signes de manque quand il n'en consomme pas.

Si, selon le sujet, sa fréquence de consommation de l'alcool dépend de sa capacité financière du moment, ce n'est pas le cas avec le café auquel il reconnaît son addiction en ces termes : « *ça m'apaise, donc, j'en prends beaucoup dans la journée* ». Pendant l'entretien qui a duré plus de deux heures, il nous a confié qu'il avait ardemment envie d'en prendre. Sur le plan professionnel, les activités de Wéda ont subi des modifications depuis la fatidique mission. Celui-ci n'est plus mobilisé dans le service actif, mais seulement pour quelques activités à l'interne. Il est frustré par l'absence de son arme de service, et par son assignation aux activités administratives qui l'éloignent du terrain.

Au cours de certaines de leurs missions, Wéda a assisté par moment à des scènes macabres : la vue et l'odeur des corps de terroristes en putréfaction, le cerveau hors du crâne humain qui

noircit avec le temps, le sang qui gicle, des corps de terroristes souillés de leurs propres urines, excréments, etc.

Avant d'aller en mission, Wéda confie qu'il s'en remet à la prière et ne fait aucunement recours aux moyens traditionnels pour se protéger. Suite à cette mission, Wéda a également été décoré de la Médaille d'honneur de la Police nationale.

- *Analyse des données du TraumaQ*

L'analyse du TraumaQ révèle que l'événement traumatique vécu par Wéda a entraîné des manifestations physiques telles que des tremblements, une augmentation de la tension et une accélération du rythme cardiaque, exprimant la frayeur, l'angoisse, l'impuissance et la solitude (Échelle A, score de 10/24). Les autres échelles indiquent une omniprésence persistante de l'événement avec des cauchemars (échelle B, score de 8/12) et des troubles du sommeil significatifs (échelle C, score de 8/15). Il présente un niveau d'angoisse modéré (échelle D, score de 5/15) et des changements dans la sensibilité perceptive (échelles E, score de 10/18), la psychosomatique (Échelle F, un score de 9/15), la mémoire et la concentration (Échelle G, score de 7/9).

Des symptômes dépressifs, de culpabilité et de honte sont également présents (échelles H, score de 10/24 et I, score de 14/21). Les répercussions sur la qualité de vie sont marquées par des difficultés relationnelles (échelle J, score de 7/11). L'analyse de tous ces éléments révèle que Wéda souffre d'un traumatisme moyen mais très proche d'un trauma fort. Par conséquent, on pourrait lui diagnostiquer un Trouble de Stress Post Traumatique moyen.

- *Analyse des données du DSQ-40*

Les données du DSQ-40 de Wéda (Tableau 3) montrent qu'il recourt à tous les styles défensifs pour se protéger de la situation stressante avec toutefois, une prédominance des défenses de type mature. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que la souffrance induite par le vécu traumatique est si intense que le sujet recherche désespérément et inconsciemment des moyens pour y faire face. Cela est corroboré par les données du TraumaQ qui indiquent un



niveau de traumatisme moyen mais contiguë à un traumatisme intense. Les défenses matures les plus mobilisées sont l'humour (8), l'anticipation (8) et la répression (6). L'humour est très présent dans l'équipe du sujet qui, avec ses collègues tournaient la situation en dérision, plaisantant sur le fait d'être renvoyé sur le terrain des opérations.

À travers l'anticipation, Wéda ayant conscience de sa souffrance suite au vécu traumatique, adopte une attitude réaliste pour prévoir et éviter les situations inconfortables futures. Il est parvenu à contenir ses émotions jusqu'à ce qu'il reprenne le service (Répression) et commence à montrer des signes de décompensation qui lui ont valu une consultation psychiatrique. L'utilisation de deux défenses de type névrotique, c'est-à-dire l'annulation et la formation réactionnelle aide Wéda à maintenir hors de la conscience les idées, les sentiments, les souvenirs potentiellement menaçants de sa mission ; ces défenses ne sont efficaces qu'à court terme et pourraient expliquer les problèmes relationnels de Wéda au service. Enfin, en dépit de leur faible moyenne, cinq mécanismes de défense immatures ont été utilisés, dont la particularité est d'entraîner chez le sujet la négligence de certains aspects de la réalité, causant parallèlement des difficultés sévères d'adaptation.

- *Analyse des données du WCC*

Les résultats du test de W.C.C. de Wéda (Tableau 4) indiquent tout aussi une utilisation accrue de deux modèles de coping. Premièrement, le coping centré sur l'émotion avec un score d'échelle de 32 (sur 36) largement au-dessus de la moyenne de 20.22. Ce choix préférentiel montre une volonté de réduire les manifestations émotionnelles causées par l'incident critique.

Par conséquent, il s'adonne à une consommation immodérée de café qu'il trouve apaisant ; il consomme l'alcool à l'occasion et aussi bien que ne supportant pas le bruit, il joue à fond la musique traditionnelle de son terroir qui l'apaiserait. Il se confie beaucoup au pasteur de son église. Il subsiste aussi un fort sentiment de culpabilité confirmé par le test du TraumaQ, de la colère et de l'agressivité.

Deuxièmement, il y a le recours à une stratégie centrée sur le problème dont le score de 31 (sur 40) est supérieur à la moyenne (28.04). Wéda a en effet consulté un psychiatre et un psychologue même si les séances n'ont pas duré. Il s'est lancé dans la préparation de son concours professionnel et s'est aussi fixé d'autres objectifs parmi lesquels, assurer l'avenir de sa famille. L'absence de stratégie orientée sur le soutien social pourrait s'expliquer par sa méfiance vis-à-vis des autres ; ce qui a entraîné un repli sur soi exacerbé par les avanies de ses collègues le qualifiant de « *fon* ». Cette attitude n'est pas favorable à la réduction des pensées intrusives dont il est victime au quotidien.

### **3. Discussion**

Ben montre une certaine résilience face à l'incident critique qu'il a vécu au cours de sa mission. Cette capacité d'adaptation pourrait s'expliquer d'abord par son recours aux mécanismes de type mature, lesquelles jouent un rôle important dans le bien-être psychique et physique des personnes qui les mobilisent. Ce qui l'aide à avoir une perception consciente des affects et aussi de créer un équilibre entre ces affects et les pulsions conflictuelles. Il utilise des défenses telles que la répression, le déplacement, l'isolation des sentiments et l'humour (Berking et al. 2010 ; Miller, 1995 cités dans Papazoglou et Tuttle, 2018), le déni, la rationalisation et l'intellectualisation (Green, 2004 ; Digliani, 2012 ; Pickens, 2010) et d'autres comme la dissociation et le pseudo-altruisme.

Ensuite, la primauté est accordée au coping centré sur le problème qui, en réalité, est un coping de stratégie active, censé le pousser à l'action au lieu de se laisser submerger par les émotions déplaisantes (Delelis et al., 2011, Nicchi et al., 2005, Bruchon-Schweitzer, 2001). Dans le cas qui nous intéresse, le sujet n'a aucune capacité à agir sur l'incident, pour en modifier l'effet. Cela peut expliquer l'échec des défenses de Ben qui en déploie massivement, certes de type mature, pour maintenir l'équilibre, mais avec un effort de contrôle très marqué, au risque de s'épuiser et de les voir s'effondrer. En ayant recours à ce coping, Ben cherche à résoudre le problème et non à l'éviter, d'où des efforts chez lui pour se contrôler, se confronter au problème ou encore à

planifier des solutions, face à une situation dépassée, sur laquelle il ne peut agir.

En plus du coping centré sur le problème, Ben utilise en second lieu, celui centré sur l'émotion, puisqu'il ressort chez lui, des astuces comme regarder la télévision, la compagnie des amis autour du thé, les pratiques spirituelles, le déni et l'autoaccusation (Papazoglou et al., 2018 ; Delelis et al., 2011 ; Pickens, 2010 et Green, 2004). Les résultats du WCC indiquent qu'il n'a pas eu recours à un soutien social, surtout de ses collègues que nous expliquons d'abord par la méfiance et la prise de distance de certains dès les premiers moments. Ensuite, le sentiment de révolte a entraîné chez lui un retrait social. Cependant, dans les faits, l'utilisation du soutien social existe bel et bien dans son versant socio-émotionnel ou hors travail, à travers sa proximité avec son pasteur.

En définitive, il apparaît que bien que stable dans l'apparence, la mobilisation massive de défenses pour contre balancer l'inadaptation de son mode d'ajustement afin de réduire le stress fragilise Ben. Ainsi, ces défenses risquent fort de s'effondrer sans un accompagnement psychologique, lequel permettra à Ben une meilleure gestion de son stress, et une meilleure qualité de vie.

Wéda a été exposé au même incident critique que Ben. Mais, contrairement à ce dernier, Wéda surmonte moins bien l'épreuve. En effet, ses résultats aux différents tests indiquent qu'il souffre d'un traumatisme moyen, à la limite du traumatisme fort. Le WCC révèle le recours aussi bien au coping centré sur l'émotion qu'au coping centré sur le problème et le DSQ-40 indique une utilisation massive de tous les types de mécanismes défensifs. Cela montre donc que le sujet peine à s'adapter après sa mission.

En effet, le recours simultané à divers mécanismes de défense (matures, névrotiques, immatures), signe le désespoir et la recherche effrénée de solutions. Wéda s'accroche à tout ce qui peut l'aider à moins souffrir. Bruchon- Schweitzer (2001), Nicchi et al. (2005), et Delelis et al. (2011) affirment qu'après exposition à des incidents critiques, certains policiers restent piégés dans un cercle vicieux qui entraîne une détérioration de leur santé mentale et

physique. Par conséquent, comme c'est le cas chez Wéda, certains d'entre eux recourent à des stratégies inadaptées telles que la consommation d'alcool et l'évitement pour tenter désespérément de dissiper les symptômes liés au stress extrême et aux traumatismes. De même, l'utilisation d'une stratégie de coping centrée sur l'émotion, qui, en dépit d'être adaptée à la nature de sa situation semble ne montrer aucune efficacité.

En rappel, un coping en adéquation avec la situation stressante permet plus facilement d'avoir une bonne adaptation c'est-à-dire de réduire les réactions de stress engendrées. De ce fait, un style de coping passif, centré sur l'émotion, se révèle plus efficace qu'un style de coping actif centré sur le problème pour réduire la tension émotionnelle induite par l'événement. C'est pourquoi, on constate chez lui une certaine addiction (alcool, café), des comportements témoignant d'un fort sentiment de culpabilité, de l'agressivité, du déni, et des habitudes telles que l'écoute à haute amplitude de la musique de son terroir, des pratiques spirituelles (Papazoglou et al., 2018 ; Delelis et al., 2011 ; Pickens, 2010 ; Green, 2004).

Cependant, si l'utilisation de substances psychoactives semble l'aider à supporter ses souffrances, avec le temps, l'abus d'alcool et de café vont causer des préjudices considérables à sa capacité de fonctionnement, à ses relations interpersonnelles et entraîner des difficultés financières, des actes violence, des tentatives de suicide, etc. Enfin, l'absence de recours au coping sur la recherche de soutien social indique qu'il n'a pas de proches à qui se confier, même s'il a des rapports plutôt soignés avec son pasteur.

En plus d'avoir subi les avanies de certains collègues le traitant de « fou », le sujet se sent émasculé (castré) en raison de la confiscation de son arme de service, et de sa réaffectation interne dans un service qu'il qualifie de « *coin des inaptés* » ; ce qui n'est pas de nature à l'aider à mieux s'adapter. Plus d'un an après l'incident, malgré l'utilisation de plusieurs stratégies d'ajustement, Wéda manifeste toujours de nombreux symptômes de stress post traumatique. On retrouve chez lui des symptômes de reviviscence, des crises d'angoisse, d'anxiété et un sentiment d'insécurité, une augmentation de la consommation de substances psychoactives,

des difficultés à se concentrer, de l'hypervigilance, de la méfiance et de l'hypersensibilité aux bruits, etc.

### **Conclusion**

Dans cette étude, notre démarche a consisté à étudier le vécu post traumatique de ces deux policiers, en nous rapportant au fait qu'ils n'ont pas été intégrés dans un dispositif de prise en charge à leur retour de mission. S'il est vrai que les deux, quelques semaines après l'incident, ont bénéficié d'une prise en charge dans un service de psychiatrie, suite à leur changement de comportement, ils ne l'ont pas poursuivi pour plusieurs raisons parmi lesquelles l'absence d'amélioration, les rendez-vous manqués pour cause d'indisponibilité du psychiatre, les attentes longues, le paiement des frais de consultation en attendant un remboursement de la CARFO.

L'étude montre d'une part, que les policiers utilisent divers types de stratégies conscientes et inconscientes pour se protéger des situations stressantes. De même, ces mécanismes s'opèrent de différentes manières de sorte à se compenser pour créer et surtout maintenir un état stable. Toutefois, cet équilibre nécessite également des moyens externes, pour se maintenir. Ainsi, un dispositif de prise en charge pourrait convenablement jouer ce rôle. Ensuite, il apparaît que la mobilisation des défenses matures combinées aux stratégies de coping adaptées permet de développer une forme de résilience suite à un événement potentiellement traumatisant. Si cette combinaison permet au sujet une certaine stabilité, son efficacité à long terme dépend de la nature des défenses et des ajustements mobilisés qui favorisent un certain équilibre psychique.

L'utilisation de mécanismes défensifs matures est également ressortie comme un facteur important favorisant la santé psychique, même lorsque les stratégies d'ajustement échouent. Mais, cet échec entraîne un déploiement massif, quoi qu'homogène, des défenses ; si cela fonctionne à moyen terme, à long terme ces défenses pourraient s'effondrer, faute d'être pour les renforcer. Par contre, face à un stress trop élevé, et une mobilisation saccadée des défenses, même un coping adapté ne

permet pas un bon niveau d'ajustement ; ce qui se traduit par une persistance de l'état de stress qui demeure quasi permanente, avec une difficulté relationnelle exacerbée, toute somme signe d'un effondrement imminent de l'état psychique. Enfin, l'absence d'un mécanisme institutionnel formel de prise en charge semble avoir de nombreux inconvénients sur le bien être des policiers.

**Tableau 1 : récapitulatif du DSQ-40 de Ben**

Mécanismes de défense	Items	Scores	Items	Scores	Scores moyens par défense
<b>Défenses matures</b>					<b>8.13</b>
Sublimation	3	5	38	9	7
Humour	5	6	26	9	7.5
Anticipation	30	9	35	9	9
Répression	2	9	25	9	9
<b>Défenses névrotiques</b>					<b>4.75</b>
Annulation	32	5	40	1	3
Pseudo-altruisme	1	7	39	5	6
Idéalisation	21	5	24	5	5
Formation réactionnelle	7	1	28	9	5
<b>Défenses immatures</b>					<b>4.38</b>
Projection	6	1	29	1	1
Agression passive	23	1	26	9	5
Acting-out	11	1	20	1	1
Isolation	34	9	37	9	9
Omnipotence-dévaluation	10	5	13	1	3
Rêverie autistique	14	5	17	1	3
Déni	8	6	18	5	5.5
Déplacement	31	1	33	1	1
Dissociation	9	9	15	9	9
Clivage	19	9	22	1	5
Rationalisation	4	9	16	9	9
Somatisation	12	1	27	1	1

**Tableau 2 : récapitulatif du WCC de Ben**

Dimension	Items	Moyennes
Coping centré sur le problème	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 27	36
Coping centré sur l'émotion	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26	24
Recherche de soutien social	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24	21

**Tableau 3 : récapitulatif du DSQ-40 de Wéda**

Mécanismes de défense	Items	Scores	Items	Scores	Scores moyens par défense
<b>Défenses matures</b>					<b>8.13</b>
Sublimation	3	1	38	9	5
Humour	5	7	26	9	8
Anticipation	30	7	35	9	8
Répression	2	3	25	9	6
<b>Défenses névrotiques</b>					<b>6.5</b>
Annulation	32	9	40	9	9
Pseudo-altruisme	1	9	39	1	5
Idéalisation	21	9	24	1	5
Formation réactionnelle	7	5	28	9	7
<b>Défenses immatures</b>					<b>5.71</b>
Projection	6	1	29	9	5
Agression passive	23	1	26	9	5
Acting-out	11	5	20	1	3
Isolation	34	9	37	8	8.5
Omnipotence-déévaluation	10	1	13	7	4
Rêverie autistique	14	9	17	9	9
Déni	8	9	18	4	6.5
Déplacement	31	9	33	1	5
Dissociation	9	9	15	9	9
Clivage	19	1	22	5	3
Rationalisation	4	9	16	9	9

**Tableau 4 : récapitulatif du WCC de Weda**

Dimension	Items	Moyennes
Coping centré sur le problème	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 27	31
Coping centré sur l'émotion	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26	32
Recherche de soutien social	3, 6, 9, 12, <u>15</u> , 18, 21, 24	23

### Bibliographie

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013, *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)*, 5ème édition. Traduction française de Patrick Boyer, Marc-Antoine Crocq, Julien Daniel Guelfi, Charles Pull, Marie-Calire Pull-Erpelding, Elsevier Masson. <http://doctidoc2.blogspot.com>

BÉLANGER, Alys, 2017, *Expérimentation d'un programme de gestion du stress auprès des policiers de la sécurité publique de la ville de Saguenay*, [Mémoire de Maîtrise, Université de Québec à Chicoutimi, Canada], <https://constellation.uqac.ca/4460/>

BRUCHON-SCHWEITZER, Marilou, 2001, « Concepts, stress, coping », *Recherche en soins infirmiers*, n° 67.

CARVER, Charles, SCHEIER, Michael et WEINTRAUB, Jagdish, 1989, « Assessing coping strategies : a theoretically based approach », *J Pers Soc Psycholo*, 56(2) : 267-83 DOI : 10. 1037//0022-3514.56.2.267. PMID : 2926629.

CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL, 2021-04-22, Professions et lieux de travail, [https://www.cchst.ca/oshanswers/occup\\_workplace/police.pdf](https://www.cchst.ca/oshanswers/occup_workplace/police.pdf)

COUSSON, Florence, BRUCHON-SCHWEITZER, Marilou, QUINTARD, Bruno, NUISSIER Joëlle et RASCLE Nicole, 1996, « Analyse multidimensionnelle d'une échelle de coping : validation



française de la Ways of Coping Checklist », *Psychologie française*, 41(2), 155-164.

DANTZER, Robert, et KELLEY, Keith, 1989, « Stress and immunity : An integrated view of relationships between the brain and the immune system », *Life Sciences*, 44(26), 1995–2008.  
[https://doi.org/10.1016/0024-3205\(89\)90345-7](https://doi.org/10.1016/0024-3205(89)90345-7)

DELELIS, Gérald, CHRISTOPHE, Véronique, BERJOT, Sophie et DESOMBRE Caroline, 2011, « Stratégies de régulation émotionnelle et de coping : quels liens ? », *Bulletin de psychologie*, 5(515), 471 à 479 <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2011-5-page-471.htm>

DE SOIR, Erick, 2014, *Gérer le trauma : un combat au quotidien. Guide pratique à l'usage des intervenants de terrain, des psychologues et psychothérapeutes* (2ème édition), De Boeck.

DIGLIANI, Jack, 2012, *Law enforcement : Critical Incident Handbook*. E-Version, United States of America

GREEN, Ben, 2004, « post-traumatic stress disorder in UK police officers », *Current medical research and opinion*, 20(1), 1–5.  
DOI:10.1185/030079903125002748

LAZARUS, Richard et FOLKMAN, Susan, 1984, *Stress, appraisal and coping*, Springer Pub. Co.

LECLERQ, Cécile, 2007, *Les modalités de la prise en charge et de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions au Québec*, [Thèse de doctorat Université de Montréal, Canada].  
<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/6533>

LORIOU, Marc, BOUSSARD, Valérie et CAROLY, Sandrine, 2005, « Perception et gestion du stress policier. Situations difficiles et prise en charge par l'institution », *Cahiers de la Sécurité*, 58, 213-237. (halshs-00372864).

MALENFANT, Pierre-Paul, 2008, *L'intervention sociosanitaire en contexte de sécurité civile : volet psychosocial*. Ministère de la santé et des services sociaux.

NICCHI, Sandra et LE SCANFF, Christine, 2005, « Les stratégies de faire face », *Bulletin de psychologie*, 1(475), 97-100, <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2005-1-page-97.htm>

OLIGNY, Michel, 1991, *Stress et burnout en milieu policier*, Presses de l'Université du Québec.

PAPAZOGLU, Konstantinos and TUTTLE BROOKE MacQuerrey, 2018, « Fighting Police Trauma : Practical Approaches to Addressing Psychological Needs of Officers », *Journal of Police Emergency Response*. DOI: 10.1177/2158244018794794.

PATTERSON, George, CHUNG, Irene et SWAN, Philip, 2014, « Stress management interventions for police officers and recruits: a meta-analysis », *Journal of Experimental Criminology*, 10(4), 487-513, DOI : 10.1007/s11292-014-9214-7.

PICKENS, William John, 2010, *Critical incidents in law enforcement : a phenomenological analysis of coping with traumatic stress*, [ Partial Fulfillment of The Requirements for the Degree of Doctor of Education in Counseling Psychology, Argosy University, USA], <https://frsn.org>

POIREL, Emmanuel et YVON, Frédéric, 2011, « Comprendre et intervenir sur le stress au travail : une étude de cas », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 13-1, URL : <http://journals.openedition.org/pistes/1756>

ROBERGE, Julie, 2007, *Les stratégies de coping utilisées par les militaires ou ex-militaires masculins atteints d'un stress post-traumatique suite au retour d'une mission de paix* [Mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec, Canada], <https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/19273>

SOLOMON, Zahava, MIKULINCER, Mario et AVITZUR, Ehud, 1988, « Coping, Locus of Control, Social Support, and Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder: A Prospective Study », *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(2), 279-85. DOI:10.1037/0022-3514.55.2.279.

SOUBEIGA, Pinguédwindé, Henri, Joël, 2017, *Mise en place d'un service de soutien psychologique à la police nationale : analyse des besoins et perspectives*, [Mémoire de fin cycle de Commissaire de police inédit], Académie de police, Pabré, Burkina Faso

TRABER, Delphine, 2019, *Comment prévenir le trouble de stress post traumatique ? Réflexion et application chez les professionnels à risques de la région Auvergne Rhône Alpes*, [Thèse de doctorat, Université de Grenoble Alpes], <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-02417860>

VIOLANTI, John, 1992, « Coping Strategies among Police Recruits in a High-Stress Training Environment », *The Journal of Social Psychology*, 132(6), 717-729.

## Table des matières

Influences des caractéristiques socio-démographiques et scolaires dans l'orientation des étudiants de l'Université Nazi BONI ... ADIOLA Belo, KI Éric Zongui, ROUAMBA/OUEDRAOGO B. Claudine Valérie .....	15
Analyse des mutations spatiales et environnementales dans une ville post-crise : Bouaké (Côte d'Ivoire) ... TRAORÉ Kinakpefan Michel .....	45
Analyse du genre dans le manuel de mathématiques CP en langue nationale de la deuxième année de l'expérimentation du curriculum du Niger ... MAHAMANE BACHIR Ibrahim, MAMANE NASSIROU Mamane.....	73
Critique de l'autoritarisme totalitaire du libéralisme démocratique chez John Rawls et chez Jürgen Habermas ... BERTHÉ Mamoutou, MARICO Adama .....	97
Environnement et développement durable : défis et perspectives ... N'TCHA N'dah Pascal.....	117
Autonomie et utilisation de la contraception moderne chez les femmes déplacées internes au Burkina Faso ... SAWADOGO Pengdewendé Maurice, ONADJA Yentéma, SIA Drissa, SAWADOGO Nathalie, SANGLI Gabriel, BASSINGA Gaëtan, TCHOUAKET NGUEMELEU Éric .....	147
Le défigement par substitution lexicale dans la presse écrite ... MANDÉ Yassia .....	175
Anthropologie comparée des institutions foncières Assiê kpanjangni et Tarafôlô : éléments pour une consolidation du lien social en Côte d'Ivoire ... COULIBALY Gninlnan Hervé.....	195
L'immortalité artificielle dans <i>La mort de la mort</i> de Laurent Alexandre ... BYAKGUINBO Zégou, VAÏDJIKE Dieudonné	217
Le développement durable : la solution du loup déguisé en agneau aux crises environnementales ... KOUSSE Kizito Tioro .....	239

Expériences traumatiques et stratégies d'adaptation chez des policiers au Burkina Faso ... SOUBEIGA Pinguédwindé Henri Joël, OUÉDRAOGO Aïcha Nadège, ALI Delpha, YUGBARÉ Sébastien.....	277
Coexistence ethnique et stratégie de maintien de la paix dans la Commune Urbaine de Kindia, République de Guinée ... SOUMAH Ibrahima Sory II, KOUROUMA Sidiki.....	305
La culture de la tolérance et de la paix selon Locke et Voltaire .... TOGOLA Tiécoura, OUATTARA Fatié.....	329
Convergence et continuité culturelles pour une résilience face au défi sécuritaire et humanitaire au Burkina Faso ... LOUARI Yendifimba Dieudonné, OUALLY Germain.....	367
Facteurs socio-économiques et culturels d'adoption des technologies de transformation de maïs vulgarisées au Sud-Bénin ... NOUKPOZOUNKOU Missimahou Daniel, AZALOU TINGBE Emilia Mawugnon, MIDINGOYI Gnonna Soul-Kifouly .....	387
La popularité du nouchi en Côte d'Ivoire : voile et esthétique langagiers ... ZOU Goulou Jules.....	425
La contribution des idées de Kant à la lutte contre le terrorisme au sahel ... GUIGMA Marcel.....	441
Éléments pour une lecture de l'esthétique et des représentations sociales dans le conte Dida ... GNESSOTE Dago Michel.....	455
La protection de l'environnement et les conventions d'exploitation des ressources minières au Mali : Quelles articulations ? ... SIDIBÉ Adama Ladj.....	475
Dynamique socio-culturelle de la pratique des rites agricoles chez les Ifè d'Atakpamè au Togo du XIXe siècle au XXe siècle... DANDONOUGBO Nanbidou.....	503
Investissements agricoles et vulnérabilité socio-économique des producteurs dans la région des plateaux (Togo), un réel et complexe contraste ... KAMETI-ATI Koku Dodzi.....	535

A.V.I.O.N : « Le modèle entrepreneurial » dans <i>Destins de clandestins</i> de Josué GUÉBO ... WATO Pierre LIEU.....	567
Approche sociologique du vaccino-scepticisme chez les cas extrêmes au Burkina Faso ... SARIGDA Maurice.....	587
La légende Baoulé : miroir d'une esthétique littéraire et d'un leadership politique ... FANNY Yacouba.....	605
Autonomie des femmes et réalisation des intentions d'utilisation de la contraception après un an de suivi ... ZAN Lonkila Moussa, SILGA Daouda, ONADJA Yentema, BAZIÉ Fiacre, GUIELLA Georges.....	623
Sécheresses climatiques dans le Sahel nigérien : la migration comme stratégie de survie, 1900-1984 ... ABDOURHIMOU Hassane..	645
Fascination égypto-pharaonique et sens hellénique de la philosophie ... ASSEU Mafa Georges.....	661
Pour une relecture de la philosophie marxienne et nietzschéenne de la religion ... BAHJ Jean-Joel, SALIFOU Amara .....	681
Pastoralisme, orpillage et attaques des groupes terroristes dans la province du Sanmatenga au Burkina Faso ... ZONGO Tongnoma .....	703
Espace urbain et inégalités sociales dans <i>Le fou</i> de Jean-Pierre GUINGANÉ et <i>Les voix du silence</i> de Prosper KOMPAORÉ ... BAYALA Mamadou.....	719
Les facteurs explicatifs des performances des établissements privés d'enseignement post-primaires et secondaires de la ville de Ouagadougou ... BÉOGO Joseph, KALKOUNDO W. Félix...	743