

**IMPACTS PSYCHOSOCIOLOGIQUES  
COVID-19 ET DECONFINEMENT  
SUR  
LES PERSONNELS DE DIRECTION  
DE LA REGION ÎLE-DE-FRANCE**

Une étude de région académique à vocation nationale

**GEORGES FOTINOS  
JOSE MARIO HORENSTEIN**



## REMERCIEMENTS

Cette étude a été réalisée à l'initiative d'une part des sections académiques du SNPDEN de la région d'Île-de-France et d'autre part de la CASDEN dont l'un des objectifs est « d'apporter son concours aux personnels de l'Education nationale dans la pratique de leur métier et de les aider dans l'accomplissement de leur mission ».

La diffusion du questionnaire de l'enquête a été assurée conjointement par les responsables académiques et départementaux du SNPDEN, de la CASDEN via ses délégués territoriaux et ses correspondants d'établissement ainsi que par les auteurs.

Ce travail a bénéficié de réflexions et de propositions concernant l'élargissement des champs de questionnement et la diversité des pistes d'action provenant de Personnels de Direction locaux et nationaux. Apports qui ont fortement contribué à l'intérêt porté à de cette enquête.

Si cette étude a pu être menée à bien dans un contexte de très lourdes charges professionnelles parfois traumatisantes et malgré tout déclencher une adhésion massive des intéressés, le mérite en revient à des femmes et des hommes de bonne volonté pour qui l'engagement au service de la réussite de notre Ecole républicaine est fondamental pour l'avenir de notre société :

Nous tenons ici à remercier plus particulièrement les secrétaires académiques du SNPDEN : Marie-Alix Leherpeur (Versailles), Myriam Honorat (Paris), Sébastien Volpoet (Créteil), Pierre Anselmo (Principal de Collège) et le délégué général à la vie militante de la CASDEN Patrick Umhauer ainsi que les responsables nationaux de ces deux organisations Philippe Vincent, Secrétaire Général du SNPDEN-UNSA et Claude Jechoux, Président de la CASDEN.

La maquette, l'ensemble des graphiques et tableaux ainsi que la relecture ont été réalisés par Hélène Deffin, Proviseur honoraire. Des éléments importants de la statistique régionale ont été apportés par Joëlle Jonneaux-Torres (Secrétariat siège SNPDEN) et Juliette Caillaudeau (DEPP).

La logistique et le traitement statistique ont été assurés par Fabrice Bodin, consultant en informatique, statistiques et gestion-évaluation de projet (cabinet VITRUVIAN-CONSULTING à Tours).

Que tous ces participants -ainsi que les 52% des Personnels de Direction représentant 71% des Etablissements de la région Île-de-France (78% des élèves) qui ont répondu à notre enquête - soient ici très vivement remerciés et considèrent ce travail comme le résultat d'une dynamique collective au service de l'avenir des personnels et des élèves de nos établissements.

Les auteurs

*Georges Fatinos*, ancien Chargé d'Inspection générale de l'Education nationale Etablissements et Vie scolaire et Conseiller du Président de la MGEN, Docteur en Géographie

*José Mario Horenstein*, Médecin psychiatre, ancien Interne des Hôpitaux de Paris et responsable de de la consultation « Psychiatrie et Travail », MGEN.

# SOMMAIRE

## INTRODUCTION

De la nécessité de comprendre et d'agir

### 1 - QUESTIONNAIRE

Contenu - forme

Diffusion et traitement statistique

### 2 - RESULTATS GENERAUX.

Caractéristiques des Etablissements

Caractéristiques des Personnels de direction

### 3 – IMPACTS SUR L'EXERCICE DU METIER

Relationnel

Fonctionnel

### 4 –DETERMINANTS CONTEXTUELS ET PERSONNELS

4.1 - Lieux d'exercice

4.2 - Caractéristiques personnelles

### 5 – IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

Méthode

### 6- RESULTATS

4 questionnaires internationaux

Déterminants contextuels et personnels

### 7- L'ENCADREMENT SOUS STRESS

Faire face à la crise

Prévenir l'épuisement émotionnel

Liste non exhaustive des dispositifs d'aide

## CONCLUSION-PROPOSITIONS

## ANNEXES

- De l'Ecole « résiliente » à l'Ecole « apprenante » :  
un élément de réflexion porteur d'une redéfinition du métier de Personnel de Direction
- Bibliographie

## INTRODUCTION

Dans un moment de crise extrême du fonctionnement de nos Lycées et Collèges où l'urgence quotidienne de trouver les adaptations et les solutions pour répondre aux besoins des élèves et des enseignants s'imposait à des Personnels de Direction souvent isolés, des témoignages divers, multiples et nombreux indiquaient des situations de désarroi, des problèmes de santé mais aussi un engagement social ainsi que pour certains une « reconquête » de sens du métier.

Cette étude se propose de faire un point daté et prospectif et se situe dans la série des travaux de recherche sur « Le métier de Personnels de Direction » menée par les auteurs\*.

Ses objectifs majeurs et interdépendants sont :

- connaître et d'évaluer plus précisément les impacts de la crise du covid-19 et du déconfinement sur les PERDIR de cette région académique, d'une part sur leur santé et d'autre part sur l'exercice de leur métier,
- poser les bases à partir des résultats obtenus d'une véritable politique de prévention fondée sur une prise en compte globale du fonctionnement d'un établissement tant au service des élèves que des personnels,
- pour promouvoir ces changements, remplacer « l'algorithme » ancestral de l'organisation de nos établissements et de la « gestion des ressources humaines » par la prise en compte des évolutions - radicales pour certaines - qui sont apparues lors de ce confinement.

A noter que cette étude pionnière possède la singularité méthodologique de reposer sur deux bases conceptuelles différentes.

D'abord en ayant recours à une enquête mixte construite sur des indicateurs sociaux et des indicateurs de perception, enquête composée en majorité d'items psychosociaux, socio culturels et socio-organisationnels. Ensuite sur la prise en compte des registres « santé mentale » reposant sur l'utilisation de questionnaires internationaux.

Cette conception interdisciplinaire qui associe les sciences humaines et la médecine structure le plan de ce travail qui se présente en deux parties « corrélées ». L'une d'un abord plus académique et psychosocial centré sur la connaissance de la situation et de ses déterminants contextuels et personnels, l'autre plus technique prend la forme d'une communication scientifique médicale centrée sur la gestion et la prévention des impacts psychologiques.

*In fine*, il est important d'indiquer que nous avons mené à la demande des responsables académiques de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la CASDEN une étude quasi similaire, décalée dans le temps, reposant (presque) sur la même méthodologie et le même questionnaire que celui d'Île-de-France.

\* Le climat scolaire des Lycées et Collèges (MGEN, CASDEN, MAIF, FAS) 2005 ; Le traumatisme vicariant des chefs d'établissement (MGEN) 2005 ; Lycées-Collèges et Parents d'élèves (CASDEN) 2014 ; Le Moral des Personnels de Direction (MGEN, CASDEN, MAIF, FAS) 2008 ; Le Moral des Personnels de Direction (CASDEN) 2017.

# 1 - QUESTIONNAIRE

## Contenu-Forme

56 questions fermées (31 « impacts psychosociologiques », 25 « impacts professionnels »)

3 parties :

Contexte et caractéristiques professionnelles

Impacts psychosociologiques

Impacts relationnels et organisationnels

→ Le questionnaire d'impacts sur l'exercice du métier est fondé globalement sur la mesure des variables mesurant l'état du système social interne des acteurs en recueillant directement la perception qu'ont les intéressés de leur situation. Dans ce but, tout en précisant que le chercheur en sciences sociales n'est jamais neutre dans son observation et compte tenu de nos travaux antérieurs et de l'expérience professionnelle nous avons construit un questionnaire court agrégeant 4 types d'enquête :

L'enquête « indicateurs contextuels » (géographique, sociaux, scolaire)

L'enquête psychosociologique (ou de satisfaction) qui recense les besoins et les attentes des personnels...

L'enquête socio-culturelle qui s'attache aux valeurs, mentalités, représentations sociales...

L'enquête socio-organisationnelle qui évalue l'efficacité de l'interaction entre les hommes et l'organisation

→ Questionnaire d'impact psychologique construit sur 4 questionnaires internationaux complémentaires qui ne permettent pas de porter un diagnostic mais d'évaluer l'importance du volume de « suspicions » et de cerner statistiquement l'impact d'un événement. Il s'agit des domaines de la coronaphobie, de l'anxiété, de la dépression et du stress.

## Diffusion et traitement statistique

L'enquête a été réalisée par la passation en ligne d'un questionnaire « formulaire » dans Google Drive 19 juin – 6 juillet.

L'information a été communiquée aux intéressés par les sections académiques du SNPDEN et la CASDEN via ses responsables territoriaux et correspondants d'établissement et par un courriel personnel des auteurs. La convergence alliée à la diversité de ces canaux est un élément important de ce nombre de réponses reconnu comme « exceptionnel » par les spécialistes.

Les outils classiques de la statistique ont été utilisés sur les données issues de cette enquête : tris à plat, tris croisés. La significativité des croisements a été caractérisée à l'aide du Khi2 et test exact de Fisher. Le contrôle des données et le traitement statistique ont été réalisés par le Bureau d'études « VITRUVIAN-CONSULTING » de Tours.

## 2 -RESULTATS GENERAUX

Après passage des différentes étapes de contrôle du jeu de données, 1042 réponses ont été retenues soit une participation de près de 52 % des Personnels de Direction et - après suppression des doublons chef et adjoint d'un même établissement - de 71% des établissements de la région académique d'Île-de-France.

Il paraît important de signaler au regard du sujet même de ce travail et de ses impacts, que cet échantillon concerne près de 724000 élèves soit 78% de la population d'élèves (public) de la région académique.

### → Caractéristiques des Etablissements

#### CATEGORIE D'ETABLISSEMENT

	COLLEGE	LEGT	LP
ENQUETE	<b>65,7 %</b>	<b>25,4 %</b>	<b>8,9 %</b>
MOYENNE RG AC	<b>65,7 %</b>	<b>25,6 %</b>	<b>8,7 %</b>

#### EDUCATION PRIORITAIRE

	HORS E.P	R.E.P	REP +
ENQUETE	<b>73,2 %</b>	<b>19,7 %</b>	<b>7,1 %</b>
MOYENNE RG AC	<b>81 %</b>	<b>14,4 %</b>	<b>4,6 %</b>

### → Facteurs environnementaux

#### CSP PARENTS D'ELEVES

	DEFAVORISEE	MOYENNE	FAVORISEE
ENQUETE ACAD	<b>40,1 %</b>	<b>30,9 %</b>	<b>29 %</b>
ENQUETE NAT *	<b>44 %</b>	<b>28 %</b>	<b>28 %</b>

\* Enquête « Le Moral des Personnels de Direction » CASDEN 2017

#### SITUATION GEOGRAPHIQUE

	RURAL	URBAIN	PERI URBAIN
ENQUETE ACAD	<b>6,5 %</b>	<b>76,5 %</b>	<b>17 %</b>
ENQUETE NAT *	<b>26 %</b>	<b>49 %</b>	<b>25 %</b>

\* Enquête « Le Moral des Personnels de Direction » CASDEN 2017

Faute de statistiques académiques, cette présentation pourrait toutefois, avec une grande prudence, dégager des tendances : une CSP à dominante « moyenne et favorisée » et un caractère géographique à dominante « urbain-péri urbain ».

→ **Caractéristiques des « PERDIR »**

SEXE

	FEMMES	HOMMES
ENQUETE	<b>61,7 %</b>	<b>38,3 %</b>
MOYENNE REGION AC	<b>57,8 %</b>	<b>42,2 %</b>

AGE

	40 ans et <	41 – 50 ans	51 – 60 ans	> 60 ans
ENQUETE	<b>9 %</b>	<b>37,2 %</b>	<b>41,2%</b>	<b>12,6 %</b>
MOYENNE REGION AC	<b>6,3 %</b>	<b>34,5 %</b>	<b>42,6 %</b>	<b>16,6 %</b>

ANCIENNETE

	ENQUETE IDF	MOYENNE NAT*
< 5 ANS	<b>25,5 %</b>	<b>20 %</b>
5 – 9 ANS	<b>23 %</b>	<b>30 %</b>
10 – 15 ANS	<b>29,6 %</b>	<b>29 %</b>
16 – 25 ANS	<b>19,5 %</b>	<b>19 %</b>
> 25 ANS	<b>2,4 %</b>	<b>2 %</b>

\* DGRH/MEN 2017

Au regard de l'ensemble de ces informations nous constatons que cet échantillon est représentatif de la population de Personnels de Direction de la Région Île-de-France tant par les lieux d'exercice que par les caractéristiques personnelles. Situation illustrée par une représentativité parfaite de la répartition des 3 catégories d'établissement. A noter cependant : une surreprésentation des établissements en éducation prioritaire et celle légère de PERDIR femmes ainsi qu'une répartition des classes d'ancienneté qui s'approche pour 3 classes d'âge sur 5 de la moyenne nationale.

### 3 - IMPACTS SUR L'EXERCICE DU METIER

#### → Impacts relationnels

	PARENTS	ENSEIGNANTS	I.A-I.P.R	HIERARCHIE	COLLECTIVITES TERRITORIALES.
AMELIORATION	28,2 %	39,2 %	7,4 %	7 %	7,3 %
DEGRADATION	16,1 %	15,9 %	14,9 %	38 %	27 %
SANS CHGT	55,7 %	44,9%	77,7 %	55 %	65,7 %

Trois informations importantes ressortent de ce tableau. Ce sont les relations avec :

- les enseignants qui se sont le plus améliorées,
- la hiérarchie et les collectivités locales qui se sont le plus dégradées,
- Inspecteurs pédagogiques qui sont restées le plus « sans changement ».

#### → Impacts fonctionnels

« Au cours de cette période, pensez-vous avoir trouvé des réponses aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover ? »

JAMAIS	PARFOIS	SOUVENT	TRES SOUVENT
7,7 %	50,8 %	29,1 %	12,4 %

« Pensez-vous que l'expérience collective acquise au cours de cette crise puisse : ... »

	OUI	PEUT-ETRE	NON
Modifier votre projet d'établissement	43,8 %	44 %	12,2 %
Prendre la forme reconnue d'une « Expérimentation »	36,3 %	41,8 %	21,9 %

3 impacts essentiels pour l'évolution et l'avenir des établissements ressortent de ces tableaux :

- 92% des PERDIR indiquent que cette période de crise a favorisé la liberté de créer et d'innover tant au bénéfice des élèves que des enseignants,
- 88% des PERDIR indiquent que l'expérience collective acquise peut modifier leur projet d'établissement,
- 78% des PERDIR indiquent que l'expérience acquise peut prendre la forme d'une expérimentation reconnue.



### « Quel impact cette crise a-t-elle eu sur ... »

	AMELIORATION	DEGRADATION	PAS D'EVOLUTION
Vos missions de PERDIR	<b>11,8 %</b>	<b>75,1 %</b>	<b>13,1 %</b>
Votre statut de cadre autonome	<b>15,2%</b>	<b>62,7 %</b>	<b>22,1 %</b>
Vos conditions de travail et vos tâches professionnelles	<b>2,6 %</b>	<b>90,8 %</b>	<b>6,6 %</b>
Votre confiance envers l'institution	<b>2,1 %</b>	<b>81,4 %</b>	<b>16,5 %</b>

Les impacts sur ces domaines se révèlent particulièrement préoccupants. Tous marquent une très forte dégradation des composants essentiels de l'exercice du métier. De la dégradation du statut de cadre autonome indiqué par plus de 6 PERDIR sur 10 à celle des conditions de travail/tâches professionnelles indiquées par plus de 9 PERDIR sur 10 en passant par celle de la confiance envers l'institution indiquée par plus de 8 PERDIR sur 10.

#### **RESUME**

Afin de faire émerger et mettre en évidence les informations les plus marquantes de cette partie de l'enquête nous avons pris le parti de présenter ces résultats en regroupant les réponses selon les choix faits par les PERDIR sur les 3 registres d'évaluation d'impacts et en les ordonnant.

Evolutions positives dans l'ordre décroissant :

→ les relations avec les enseignants, les parents, la liberté de créer et d'innover pour répondre aux besoins des élèves et des enseignants, la possibilité au regard de l'expérience collective acquise d'une part de modifier le projet d'établissement et d'autre part de proposer une expérimentation dans le cadre institutionnel.

Evolutions négatives concernent dans l'ordre :

→ les conditions de travail et les tâches professionnelles, la confiance envers l'institution, les missions de PERDIR, le statut de cadre autonome, les relations avec la hiérarchie, les relations avec les collectivités locales.

A noter que sur le champ du « sans changement », ce sont les relations avec les IA-IPR qui sont les plus nombreuses.

## 4 - DETERMINANTS CONTEXTUELS ET PERSONNELS

Face aux résultats généraux qui ont permis de mettre en évidence une hiérarchisation des impacts relationnels et fonctionnels de la crise, il s'est avéré particulièrement utile, dans le double objectif de connaître au plus près du terrain et de produire des analyses opératoires, de décliner ce travail au niveau des catégories professionnelles et personnelles.

Pour ce faire, nous utilisons l'outil statistique du Khi2, qui permet d'indiquer avec un très faible risque d'erreur les liens pouvant exister entre ces domaines.

### → Résultats selon les lieux d'exercice

#### RELATIONS

Sur les 5 champs retenus, 3 sont en très fort lien avec la variable « Type d'établissement ». Il s'agit des relations avec les parents, les IA-IPR, la collectivité locale.

**« La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec les parents ? »**

	Collège Hors EP	Collège REP/REP+	LEGT	LP	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>29,88%</b>	<b>40,50%</b>	<b>18,25%</b>	<b>21,74%</b>	<b>28,25%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>17,63%</b>	<b>12,50%</b>	<b>17,49%</b>	<b>11,96%</b>	<b>16,10%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>52,49%</b>	<b>47,00%</b>	<b>64,26%</b>	<b>66,30%</b>	<b>55,64%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi<sup>2</sup>: 34,3053 p < 0,0001

Trois résultats ressortent. Ce sont :

- les PERDIR REP/REP+ qui sont les plus nombreux à indiquer une amélioration (4sur 10) contre 3 sur 10 dans les Collèges Hors Education Prioritaire,
- les PERDIR LP qui sont les moins nombreux à indiquer une dégradation,
- les PERDIR LEGT pour qui le delta entre dégradation et amélioration est quasi nul.

**« La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec les IA-IPR ? »**

	Collège Hors EP	Collège REP/REP+	LEGT	LP	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>6,64%</b>	<b>5,00%</b>	<b>6,08%</b>	<b>16,30%</b>	<b>7,04%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>11,62%</b>	<b>9,00%</b>	<b>23,57%</b>	<b>20,65%</b>	<b>14,95%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>81,74%</b>	<b>86,00%</b>	<b>70,34%</b>	<b>63,04%</b>	<b>78,01%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 43,3371 p < 0,0001

A remarquer que ce sont les PERDIR des LEGT et des LP qui indiquent le plus de relations dégradées avec les IA-IPR.

**« La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec la collectivité territoriale ? »**

	Collège Hors EP	Collège REP/REP+	LEGT	LP	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>5,81%</b>	<b>10,50%</b>	<b>6,08%</b>	<b>9,78%</b>	<b>7,14%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>29,67%</b>	<b>29,00%</b>	<b>23,95%</b>	<b>18,48%</b>	<b>27,10%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>64,52%</b>	<b>60,50%</b>	<b>69,96%</b>	<b>71,74%</b>	<b>65,77%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 12,7555 p < 0,0471

Ce sont les PERDIR de Collèges (hors EP et REP/REP+) qui déclarent le plus de relations dégradées avec la collectivité locale et les Lycées le moins (plus particulièrement les PERDIR de LP : 6 Pts de moins que les PERDIR de LEGT et 10 Pts de moins que les Collèges).

A noter que cette variable (catégorie d'établissement) est peu corrélée avec l'évolution des liens avec les enseignants et la hiérarchie.

## GOUVERNANCE

Sur les 3 champs définis, 2 ont un lien marqué avec la catégorie d'établissement. Il s'agit de la liberté de créer et d'innover et de la modification du projet d'établissement,

**« Au cours de cette période pensez-vous avoir trouvé des réponses aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover ? »**

	Collège Hors EP	Collège REP/REP+	LEGT	LP	Total général
<b>JAMAIS</b>	<b>9,75%</b>	<b>3,50%</b>	<b>8,78%</b>	<b>3,30%</b>	<b>7,73%</b>
<b>PARFOIS</b>	<b>48,34%</b>	<b>52,00%</b>	<b>53,05%</b>	<b>52,75%</b>	<b>50,63%</b>
<b>SOUVENT</b>	<b>30,08%</b>	<b>27,50%</b>	<b>31,30%</b>	<b>21,98%</b>	<b>29,18%</b>
<b>TRES SOUVENT</b>	<b>11,83%</b>	<b>17,00%</b>	<b>6,87%</b>	<b>21,98%</b>	<b>12,46%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 29,8152 p < 0, 0005

Ce sont les PERDIR des Collèges REP et les PERDIR des LP qui indiquent le plus souvent avoir trouvé les réponses aux besoins des élèves et des enseignants durant la crise sur les registres de la liberté de créer et d'innover.

**« Pensez-vous que l'expérience collective acquise au cours de cette crise puisse modifier votre projet d'établissement ? »**

	Collège Hors EP	Collège REP/REP+	LEGT	LP	Total général
<b>NON</b>	<b>12,86%</b>	<b>15,00%</b>	<b>9,89%</b>	<b>9,78%</b>	<b>12,25%</b>
<b>OUI</b>	<b>39,83%</b>	<b>43,00%</b>	<b>45,63%</b>	<b>58,70%</b>	<b>43,59%</b>
<b>PEUT-ETRE</b>	<b>47,30%</b>	<b>42,00%</b>	<b>44,49%</b>	<b>31,52%</b>	<b>44,17%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 14, 3060 p < 0, 0264

Ce sont les PERDIR des LP qui sont les plus nombreux - grâce à l'expérience collective acquise durant la crise - à être d'accord pour modifier leur projet d'établissement (6 sur 10) suivis par les PERDIR de LEGT (5 sur 10) et les PERDIR de Collège (3 sur 10).

## → Résultats selon caractéristiques individuelles

### ANCIENNETE

#### Relation

Sur ce champ, 2 variables montrent un lien statistique avec l'ancienneté dans la profession. Il s'agit de l'impact d'une part sur les relations avec les IA-IPR et d'autre part avec la collectivité locale.

**« La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec les inspecteurs pédagogiques ? »**

	<5 ans	5- 9 ans	10 - 15 ans	16 - 25 ans	>25 ans	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>4,87%</b>	<b>7,92%</b>	<b>7,44%</b>	<b>10,40%</b>	<b>0,00%</b>	<b>7,30%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>10,86%</b>	<b>15,42%</b>	<b>14,56%</b>	<b>20,30%</b>	<b>13,04%</b>	<b>14,89%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>84,27%</b>	<b>76,67%</b>	<b>77,99%</b>	<b>69,31%</b>	<b>86,96%</b>	<b>77,81%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 17,2202 p< 0,0279

**« La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec la collectivité territoriale ? »**

	Moins de 5 ans	5 à 9 ans	10 à 15 ans	16 à 25 ans	Plus de 25 ans	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>8,61%</b>	<b>5,42%</b>	<b>6,80%</b>	<b>7,92%</b>	<b>8,70%</b>	<b>7,20%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>19,85%</b>	<b>27,50%</b>	<b>27,51%</b>	<b>32,67%</b>	<b>47,83%</b>	<b>26,99%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>71,54%</b>	<b>67,08%</b>	<b>65,70%</b>	<b>59,41%</b>	<b>43,48%</b>	<b>65,80%</b>
<b>Total général</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 17,6921 p< 0,0237

Deux informations intéressantes ressortent de ces tableaux :

→ ce sont les PERDIR ayant une ancienneté de 16 à 25 ans qui sont les plus nombreux à indiquer une dégradation des relations avec les IA-IPR (2 fois plus que les PERDIR ayant une ancienneté de moins de 5ans),

→ ce sont les PERDIR ayant une ancienneté de plus de 25 ans qui sont les plus nombreux à indiquer une dégradation des relations avec la collectivité locale (près d'1 sur 2 contre 1 sur 5 ayant une ancienneté de moins de 5 ans).

A noter que l'ancienneté « ne joue pas » sur les relations avec : les enseignants, les parents, la hiérarchie.

## Gouvernance

Sur ce champ, une seule variable est fortement corrélée. Il s'agit de l'impact sur les missions de PERDIR.

« **Quel impact cette crise a-t-elle eu sur vos missions de PERDIR ?** »

	<5 ans	5 - 9 ans	10 - 15 ans	16 - 25 ans	>25 ans	Total général
<b>AMELIORATION</b>	<b>19,48%</b>	<b>10,83%</b>	<b>9,39%</b>	<b>6,44%</b>	<b>8,70%</b>	<b>11,72%</b>
<b>DEGRADATION</b>	<b>67,42%</b>	<b>80,83%</b>	<b>77,67%</b>	<b>75,25%</b>	<b>73,91%</b>	<b>75,22%</b>
<b>PAS D'EVOLUTION</b>	<b>13,11%</b>	<b>8,33%</b>	<b>12,94%</b>	<b>18,32%</b>	<b>17,39%</b>	<b>13,06%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 32,4249 p< 0,0001

De façon très marquée, ce sont les PERDIR ayant une ancienneté de 5 à 9 ans qui sont les plus nombreux à indiquer une dégradation de leurs missions (13 Pts de plus que les PERDIR ayant une ancienneté de moins de 5 ans).

A noter que l'ancienneté ne joue pas sur la liberté de créer et d'innover, la modification du projet d'établissement, le statut de cadre autonome, le projet d'expérimentation, la confiance dans l'institution.

## SEXE

Seules 3 variables sont corrélées à la variable sexe : les relations avec les IA-IPR, la hiérarchie et la modification du projet d'établissement.

« **La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec les inspecteurs pédagogiques ?** »

	Femmes	Hommes	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>7,49%</b>	<b>7,05%</b>	<b>7,32%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>11,54%</b>	<b>20,15%</b>	<b>14,84%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>80,97%</b>	<b>72,80%</b>	<b>77,84%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 :14,4068 p< 0,0007

« **La crise et le confinement provoqués par la Covid-19 ont-ils eu un impact sur vos relations avec la hiérarchie ?** »

	Femmes	Hommes	Total général
<b>AMELIOREES</b>	<b>6,40%</b>	<b>7,81%</b>	<b>6,94%</b>
<b>DEGRADEES</b>	<b>34,63%</b>	<b>43,32%</b>	<b>37,96%</b>
<b>SANS CHANGEMENT</b>	<b>58,97%</b>	<b>48,87%</b>	<b>55,11%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 10,1259 p< 0,0063

2 informations ressortent de ces tableaux :

→ les PERDIR hommes indiquent plus fréquemment que les femmes une dégradation des relations avec la hiérarchie et les IA-IPR (10 pts de plus pour les 2 catégories),

→ les PERDIR femmes indiquent plus fréquemment que les hommes des relations sans changement avec les IA-IPR et la hiérarchie (8 et 10 pts de plus que les hommes).

**« Au cours de cette période, pensez-vous avoir trouvé des réponses aux besoins des élèves et des enseignants qui puissent modifier votre projet d'établissement ? »**

	Femmes	Hommes	Total général
<b>NON</b>	<b>9,84%</b>	<b>16,12%</b>	<b>12,25%</b>
<b>OUI</b>	<b>42,34%</b>	<b>46,10%</b>	<b>43,78%</b>
<b>PEUT-ETRE</b>	<b>47,81%</b>	<b>37,78%</b>	<b>43,97%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Khi2 : 14,2753 p< 0,0008

A noter ici que ce sont les PERDIR hommes qui indiquent légèrement plus que les femmes leur accord sur la possibilité de modifier le projet d'établissement et que ce sont les PERDIR femmes qui répondent le plus « peut-être » (10 pts de plus).

On remarque ici que la variable sexe ne joue pas sur : les relations avec les parents, les enseignants, la collectivité locale, la liberté de créer et d'innover, le projet de modification du projet d'établissement et d'expérimentation, les missions de PERDIR, le statut de cadre autonome, les conditions de travail, la confiance dans l'institution.

## **RESUME**

Cette analyse statistique a permis de vérifier l'hypothèse d'un lien entre les colonnes et les lignes des différents croisements effectués. Les résultats font apparaître avec force pour certains, la très forte probabilité de cette relation. Face à cette situation et dans un but opératoire afin de comprendre et d'expliquer les raisons de cette « causalité », il nous semble que l'ensemble de ces points pourrait faire l'objet d'études plus approfondies et trouver place dans un programme de recherche en sciences sociales.

Il s'agit plus particulièrement de cerner en quoi et comment au moment de la crise et du déconfinement :

→ le lieu d'exercice du métier de PERDIR a modifié d'une part les rapports aux parents, les IA-IPR, la collectivité locale et d'autre part la façon d'envisager la gouvernance de l'établissement,

→ l'ancienneté comme PERDIR participe fortement à l'appréciation par ces derniers de leurs missions et à leur relation avec les IA-IPR,

→ le sexe des PERDIR se révèle une variable clivante pour l'évolution des rapports avec la hiérarchie, les IA-IPR, et celle de la gouvernance.

## 5- IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

L'intérêt que nous portons à l'impact psychologique des événements auxquels les PERDIR font face dans le cadre de leur travail n'est pas conjoncturel. Nos recherches ont commencé en 1996 où nous constatons le nombre important de PERDIR victimes d'agressions physiques et le faible nombre de consultations médicales qui ont suivi. Au cours des deux décennies suivantes se sont succédé des études sur le harcèlement, la gestion de crises, le traumatisme vicariant, pour finir en 2017 avec une grande enquête sur l'épuisement professionnel. Nous nous inquiétons à l'époque des résultats délétères et surtout des moyens disponibles pour apporter une aide médicale au personnel qui présentait un degré tel de gravité que les seules mesures d'amélioration des conditions de travail n'étaient pas suffisantes. C'est sur ce fond préoccupant qu'est venu s'ajouter la crise de la Covid-19.

Deux raisons nous ont motivés à lancer cette enquête : d'une part nous adhérons à l'affirmation "Pour contrôler le virus, il s'agit de tester, tester, tester. Et pour les problèmes de santé mentale à venir, ce sera une question de dépistage, de dépistage, de dépistage » (Gionfriddo P. Mental Health America). D'autre part, le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies aux USA nous rappelle que l'anxiété et la peur sont des réactions normales à des infections répandues telles que la Covid-19. Ces sentiments doivent être reconnus et gérés. La gestion de la santé émotionnelle pendant les crises aidera les individus à mieux prendre soin d'eux-mêmes et à protéger leurs proches contre les infections. Et bien évidemment les dispositifs de santé mentale doivent pouvoir faire face aux demandes, dans la durée, concernant la dépression, le deuil pathologique, les abus de substances, l'état de stress post-traumatique et les suicides. Nous pensons utile de réactualiser quelques recommandations adressées dans nos différentes publications concernant l'encadrement sous stress.

### Méthodologie de l'enquête

Nous avons utilisé quatre questionnaires auto administrés via Internet :

Les quatre questionnaires comportent en tout 31 questions, sont complémentaires et choisis pour leur simplicité et rapidité de remplissage, puisqu'ils ont été utilisés d'une part dans une première étude sur l'impact psychologique de la Covid-19 chez des soignants en Chine et d'autre part, au moins pour deux d'entre eux, en population générale. En plus ils sont d'utilisation libre.

Ils ne nous permettent pas de porter un diagnostic de maladie mentale qui seul peut se faire lors d'un entretien clinique, mais ce sont des outils pour une suspicion qui encourage à aller plus loin dans l'exploration médicale ou à avoir une idée statistique de l'impact d'un événement.

#### → Le Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

A été utilisé en Chine pour évaluer la dépression des soignants des patients infectés. Il est recommandé par la Haute autorité de santé dans un argumentaire scientifique en 2017 pour « préciser la présence et l'intensité des symptômes dépressifs ». Le PHQ-9 est un outil valide pour le diagnostic de dépression caractérisée, mais doit être utilisé pour améliorer le diagnostic et non pas pour remplacer l'entretien clinique.

Le score  $\geq 10$  du PHQ-9 détecte plus de sujets déprimés, à une sensibilité de 88 % et une spécificité de 84 % (un patient avec une dépression caractérisée a une probabilité d'avoir un score de PHQ-9  $\geq 10$  7 fois plus élevée qu'un patient sans épisode dépressif).

Pour évaluer la gravité de la dépression on attribue des scores de 0, 1, 2 et 3 aux catégories de réponse « pas du tout » ; « plusieurs jours » ; « plus de la moitié des jours » et « presque tous les jours » respectivement. Le score du PHQ-9 est la somme des cotations et varie de 0 à 27.

Les seuils du questionnaire

Un score au PHQ-9  $\geq 5$  définit une dépression qui est qualifiée de :  
légère (score  $<10$ ),  
modérée (score de 10 à 14),  
modérément sévère (score de 15 à 19),  
sévere (score  $\geq 20$ ).

Le point de césure (cut-off)  $\geq 10$  permet de distinguer ceux qui ont ou pas des caractéristiques cliniquement significatives.

#### → Le Generalized Anxiety Disorders Scale (GAD-7)

Est un questionnaire d'anxiété utilisé dans la même recherche en Chine et très utilisé en consultations de première intention dans le monde entier depuis 2006.

Pour évaluer la gravité de l'anxiété on attribue des scores de 0, 1, 2 et 3 aux catégories de réponse « pas du tout » ; « plusieurs jours » ; « plus de la moitié des jours » et « presque tous les jours » respectivement. Le score total GAD-7 pour les sept éléments varie de 0 à 21.

Les réponses de 0 à 4 = anxiété légère.  
Les réponses de 5 à 9 = anxiété modérée.  
Les réponses de 10 à 14 = anxiété moyennement sévère.  
Les réponses de 15 à 21 = anxiété sévère.  
Le point de césure (cut-off)  $\geq 8$ .

#### → La Coronavirus Anxiety Scale (CAS, Lee, 2020)

Le CAS évalue les symptômes d'anxiété dysfonctionnelle associée au coronavirus. La CAS est actuellement en cours de traduction dans 17 langues et vient d'être utilisé par plus de 40 équipes de professionnels de la santé et de chercheurs du monde entier.

La CAS est spécifique pour le stress face à la covid-19. L'importance de l'épuisement professionnel des personnels de direction des lycées et collèges dans des études que nous avons réalisées en 2017, conséquence des multiples facteurs de stress chronique, nous motive à choisir un questionnaire se limitant à la crise actuelle qui vient se rajouter aux autres facteurs de stress.

Pour évaluer la gravité on utilise une échelle à 5 items et 5 points de fréquence en réponse à la question : À quelle fréquence avez-vous vécu les phénomènes suivants au cours des 2 dernières semaines : Pas du tout (0) ; rarement, moins d'un jour ou deux (1) ; plusieurs jours (2) ; plus de 7 jours (3) ; presque tous les jours au cours des 2 dernières semaines (4).

Le score total de la CAS pour les cinq éléments varie de 0 à 20 (Lee S.A. 2020).

Le point de césure (cut-off)  $\geq 9$  pour le dépistage de groupes à risque ou population avec anxiété ; et  $\geq 5$  pour dépistage en population générale (Lee S.A. 2020).

Chaque item de l'échelle représente une activation physiologique comme la sensation de vertige, très présente dans les attaques de panique et l'anxiété généralisée ; les troubles du sommeil fréquents dans l'anxiété généralisée et l'état de stress post traumatique ; la sensation



d'être ressentie dans des situations très traumatiques ; la perte d'appétit fréquente dans la dépression et dans la peur ; les troubles digestifs associés à la peur (Lee S.A. 2020).

A notre connaissance il n'existe aucune étude de fiabilité, validité et sensibilité culturelle avec la traduction que nous avons réalisée en français pour la CAS.

→ **L'échelle du stress perçu (PSS 10)**

Cette échelle proposée par Cohen et Williamson en 1988 est l'une des plus utilisées pour évaluer la perception du stress et une étude a été conduit pour valider la version française (Bellinghausen L. et Al. 2009).

L'échelle de perception du stress ne représente pas une maladie spécifique mais la perception d'événements jugés non prévisibles, incontrôlables et pénibles, raison pour laquelle nous n'utilisons pas un point de césure mais le quartile supérieur tel que proposé dans une étude sur l'impact de la Covid-19 chez le personnel de santé en Italie (Rossi R. et Al. 2020).

## 6 - RESULTATS

### CORONAPHOBIE

INFERIEUR A 9	88,58 %
SUPERIEUR A 9	11,42 %

**11%** de PERDIR sont au-dessus d'un seuil qui a été proposé pour une population à risque de la Covid-19 pour soupçonner une coronaphobie. Ce pourcentage est le double de celui des PERDIR de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Toutefois, ces pourcentages restent faibles et viennent confirmer celui que nous avons trouvé dans la population des Directeurs d'école à Paris (8%) montrant le faible impact quand les questions faisaient référence explicitement au coronavirus, et le fort contraste quand les questions faisaient référence à des symptômes d'anxiété et de dépression sans préciser les causes éventuelles.

S'agissant d'un questionnaire très récent, nous avons peu de recul pour fixer un seuil adapté en population générale, ce qui peut aussi expliquer, en partie, ce pourcentage relativement faible. A titre de comparaison, dans une étude faite aux USA, en milieu clinique, on trouve 25% des répondants au-dessus du seuil de 9.

17% de PERDIR ont eu des troubles du sommeil en donnant comme raison des pensées sur le coronavirus, mais 55% de répondants se plaignaient d'avoir des difficultés à s'endormir ou à maintenir le sommeil « plus de la moitié des jours » ou « presque tous les jours » dans les 2 semaines précédant l'enquête.

- Coronaphobie et données sociodémographiques :

Chez nos répondants, comme c'est le cas dans les phobies en général, il y a des différences significatives entre les hommes et les femmes par rapport à la coronaphobie au détriment de ces dernières. En revanche il n'y a pas de différence concernant l'âge.

- Coronaphobie, contexte et caractéristiques professionnelles :

Il n'y a pas de différences significatives en fonction de la catégorie d'emploi, du type d'établissement ou de l'existence de l'éducation prioritaire, mais il y en a en fonction de l'ancienneté du service pour ceux qui ont plus de 25 ans d'ancienneté.

Il n'y a pas de différences significatives ni en fonction de la situation géographique ni de la catégorie socioéconomique des parents d'élèves.

- Coronaphobie et impacts relationnels et organisationnels :

Nos répondants atteints de coronaphobie ont une perception dégradée de la relation avec les parents, avec les enseignants, avec la hiérarchie et avec la collectivité territoriale suite à la Covid-19. Il n'y a qu'avec les inspecteurs pédagogiques que cette perception dégradée n'est pas significative même si elle reste supérieure à la perception améliorée ou sans changement.

Ils n'ont jamais trouvé des réponses aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover et ils ont une perception dégradée des missions du personnel de direction et du statut de cadre autonome pendant cette période.

La coronaphobie s'accompagne d'une perception dégradée dans la confiance envers l'institution.

## ANXIETE

LEGERE	<b>25,82%</b>
MOYENNE	<b>26,49%</b>
MODEREE SEVERE	<b>22,94%</b>
SEVERE	<b>24,76%</b>

58% de répondants présentent des niveaux d'anxiété cliniquement significatifs étant au-dessus d'un seuil fixé à 8. À titre de comparaison, ces résultats sont similaires à ceux d'une étude avec le même questionnaire chez le personnel soignant engagé en première ligne dans la lutte contre la Covid-19 en Chine (45%), supérieurs aux PERDIR de Auvergne-Rhône-Alpes (48%) et inférieurs à ceux des Directeurs d'école sur Paris (63%). Nous constatons déjà, concernant ces derniers, l'importance de ces chiffres qui viennent trouver confirmation chez les PERDIR et dans d'autres académies, et qui interroge sur les effets délétères des symptômes d'anxiété chez les responsables des écoles et des établissements scolaires dans plusieurs académies en France.

- Anxiété et données sociodémographiques :

Il y a des différences significatives entre les hommes et les femmes par rapport à l'anxiété au détriment de ces dernières. En revanche il n'y a pas de différence concernant l'âge.

- Anxiété, contexte et caractéristiques professionnelles :

Nous n'avons pas trouvé dans notre cohorte des différences significatives dans aucune des questions concernant le contexte et les caractéristiques professionnelles.

- Anxiété et impacts relationnels et organisationnels :

Plus l'anxiété monte, plus est forte la perception dans la dégradation de la relation avec les parents d'élèves.

Dans l'anxiété sévère, il y a des différences significatives dans la perception dégradée avec les enseignants, avec la hiérarchie et avec la collectivité territoriale suite à la Covid-19. Il n'y a qu'avec les inspecteurs pédagogiques que cette perception dégradée n'est pas significative même si elle reste supérieure à la perception améliorée ou sans changement.

Dans le groupe d'anxiété sévère, ils n'ont jamais trouvé ou peu de réponses aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover.

Dans les groupes d'anxiété sévère et modérément sévère, il y a une perception dégradée des missions du personnel de direction et du statut de cadre autonome pendant cette période.

Dans les groupes d'anxiété sévère, modérément sévère et moyenne, il y a une perception dégradée des conditions de travail et des tâches professionnelles. C'est dans les deux premiers groupes où nous constatons des différences significatives dans la dégradation de la confiance envers l'institution.

## DEPRESSION

ABSENTE ou LEGERE	<b>47,60%</b>
MODEREE	<b>22,65%</b>
MODEREE SEVERE	<b>16,89%</b>
SEVERE	<b>12,86%</b>

52,40% des répondants ont des résultats supérieurs au seuil de 10, qui représente des symptômes dépressifs cliniquement significatifs. A titre de comparaison, ces résultats sont supérieurs à ceux d'une étude avec le même questionnaire chez le personnel soignant engagé en première ligne dans la lutte contre la Covid-19 en Italie (25%) et supérieurs au PERDIR de la région Auvergne-Rhône-Alpes (36,41%) et à ceux des Directeurs d'école de Paris (48%).

11,32% de répondants ont des pensées suicidaires ou d'automutilation 4,32% « plus de la moitié des jours ou presque tous les jours » et 7% « plusieurs jours ». A titre de comparaison ces chiffres sont de 8,02% (2,79% et 5,23%) pour les PERDIR de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de 11,30% (2,66% et de 8,64%) pour les Directeurs d'écoles de Paris.

- Dépression et données sociodémographiques :

Quel que soit le degré de dépression, les femmes sont significativement plus atteintes que les hommes. En revanche il n'y a pas de différence concernant l'âge.

- Dépression, contexte et caractéristiques professionnelles:

Il y a, en fonction de l'ancienneté du service pour ceux qui ont plus de 25 ans d'ancienneté, des différences significatives concernant la dépression sévère.

- Dépression et impacts relationnels et organisationnels :

Dans les groupes de dépression sévère et modérément sévère, il y a une perception dégradée dans la relation avec les parents d'élèves.

Une dépression sévère est corrélée avec la perception dégradée dans la relation avec les enseignants. Toutefois une dépression modérée ou modérément sévère peut s'accompagner d'une perception améliorée dans la relation avec les enseignants.

Dans la dépression sévère et modérément sévère, il y a une perception dégradée de la relation avec les inspecteurs pédagogiques, avec la hiérarchie et la collectivité territoriale.

Les groupes de dépression sévère, modérément sévère et modérée n'ont pas trouvé de réponse aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover.

Plus la dépression augmente plus forte est la perception de dégradation des missions du personnel de direction et du statut de cadre autonome. Dès qu'il y a dépression, il y a perception dégradée des conditions de travail et des tâches professionnelles.

Les groupes de dépression sévère, modérément sévère et modérée ont une perception dégradée dans la confiance avec l'institution.

## LE STRESS PERCU

Deux facteurs sont considérés dans cette échelle, le débordement perçu et la capacité à le maîtriser. En tenant compte du quartile supérieur, nous trouvons 29 % de notre échantillon. A titre de comparaison, ils sont 22% dans une étude sur les soignants de la Covid-19 en Italie.

Si nous retenons les pourcentages les plus significatifs et uniquement les réponses avec une fréquence : « souvent » et « assez souvent », cela nous donne un aperçu quantitatif mis en lumière par nos études sur le burnout précédant la crise du coronavirus, sur la fréquence très importante des événements hors contrôle et leur impact émotionnel chez les PERDIR.

- 69% des répondants ont été dérangés par un événement inattendu depuis la fin du confinement.

- 41% ont trouvé difficile de contrôler les choses importantes de leur vie.
- 58% ont pensé ne pas pouvoir assumer tout ce qu'ils devaient faire.
- 56% se sont sentis irrités parce que les événements échappaient à leur contrôle.
- 71% se sont sentis nerveux ou stressés.

Malheureusement, les contraintes de notre enquête ne nous renseignent pas sur les maladies traditionnellement aggravées ou produites par le stress.

- Stress et données sociodémographiques :

Les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes dans le quartile supérieur des résultats d'évaluation du stress. Il n'y a pas de différence significative en fonction de l'âge.

- Stress, contexte et caractéristiques professionnelles :

Nous n'avons pas trouvé dans notre cohorte des différences significatives s'agissant du stress, dans aucune des questions concernant le contexte et les caractéristiques professionnelles.

- Stress et impacts relationnels et organisationnels :

La perception importante du stress chez les PERDIR de notre enquête s'accompagne d'une perception dégradée de la relation avec les parents d'élèves, la hiérarchie et la collectivité territoriale. Les différences ne sont pas significatives concernant les enseignants et les inspecteurs pédagogiques.

Il y a des différences significatives dans le groupe stressé et le groupe qui n'a jamais trouvé de réponse aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover. Toutefois le fait d'avoir trouvé la réponse « souvent » ne préserve pas d'avoir une perception importante du stress.

La perception importante du stress est corrélée avec la perception de dégradation des missions du personnel de direction, du statut de cadre autonome, des conditions de travail et des tâches professionnelles, ainsi que dans la confiance avec l'institution.

## 7- L'ENCADREMENT SOUS STRESS

Dans un communiqué de presse du SNPDEN du 20 avril on peut lire : « Par analogie avec ce qui se passe en termes de mise en cause du commandant du porte-avions Charles de Gaulle, les personnels de direction, en l'état des connaissances scientifiques actuelles relatives à la covid-19, ne sauraient voir leur responsabilité engagée pour des décisions qui ne relèvent ni de leurs compétences ni de leur expertise. Le SNPDEN ne laissera donc pas, dans des conditions aussi complexes et incertaines, les personnels de direction être les seuls responsables de la sécurité des personnes, élèves comme personnels ».

A la question de responsabilité vient s'ajouter la critique à des applications locales, par le personnel éducatif, des consignes de sécurité sanitaires jugées par certains excessives. Ainsi on peut lire dans un communiqué de la Fédération Française de Psychiatrie le 11 mai 2020 : « A l'école les enfants d'une maternelle enfermés dans un référentiel encerclant ! Les enfants des soignants dans un référentiel d'isolation-désolation ! ».

Comme il fallait s'y attendre, la juridisation des affaires scolaires, constatée depuis de nombreuses années, s'est brusquement accélérée avec la pandémie : le référé « liberté » déposé par le syndicat Jeunes Médecins au Conseil d'Etat le 7 mai concernant les élèves du personnel soignant dans les académies de Toulouse et Nice et le rappel des dispositions de l'article 12 du décret du 11 mai 2020 qui obligent les collectivités à assurer l'accueil des enfants des personnels prioritaires de 3 à 16 ans », concernant l'académie de Reims. Dans un communiqué, Jeunes Médecins prévient qu'il saisira à nouveau les autorités compétentes pour que toute discrimination cesse. « La peur, compréhensible, n'excuse pas le comportement de rejet et d'ostracisation et nous restons mobilisés pour dénoncer tout débordement et tout excès de zèle » y est-il précisé.

Les multiples facteurs de stress que nous avons analysés par le passé sous le terme générique de « violence à l'école » et « risques psychosociaux » n'ont pas disparu pour autant, mais avec la Covid-19 s'ajoute une dimension de biosécurité d'une part et de dépistage des élèves d'autre part, appelant à une vigilance constante et épuisante qui ne se limite pas aux gestes barrières. « La littérature scientifique fait état de possibles symptômes de stress chronique chez 20 à 30 % des enfants après une période de confinement. Ces conséquences psychologiques vont dépendre de l'anxiété de l'adulte et des conditions dans lesquelles a lieu le confinement (présence de violences intrafamiliales par exemple). En cas de symptômes légers, si un enfant dort moins bien ou reste irritable malgré le déconfinement, et que cela persiste encore pendant 10 à 15 jours, mieux vaut en parler à un médecin et ne pas attendre septembre pour consulter » (Dr Alexandre Hubert, pédopsychiatre, Hôpital Robert Debré in *Medscape* actualités, 20 avril 2020).

Les conflits entre vie professionnelle et vie familiale prennent aussi une autre dimension avec la peur de contaminer ses proches, en particulier quand ils sont à risque. La relation avec les parents d'élèves est un autre sujet d'incertitude déjà constaté chez les soignants : « Dans une situation d'épidémie, les émotions sont fortes et les premiers intervenants peuvent être exposés à un éventail de personnalités, d'expériences et d'émotions qui vont du cynisme et de l'agacement à la panique et à la peur extrêmes. Le bombardement constant de peur et de panique des personnes qu'ils servent peut avoir un effet mental et émotionnel négatif » (Horenstein J.M. 2006).

Une mention particulière concerne les PERDIR se sachant personnes à risque, mais n'ayant pas fait la démarche de consulter un médecin pour un éloignement du poste en présentiel ou de déposer une déclaration à travers le portail de la CNAMTS. 12,5% de PERDIR ont plus de 60 ans et nous avons peu de chiffres concernant les maladies considérées par le Haut Conseil de la

Santé Publique comme étant à risque de formes sévères en cas d'infection par la covid-19 (LE HCSP 10-3-2020).

### → FAIRE FACE A LA CRISE

Au vu des premiers résultats d'impact psychologique, il nous semble pertinent de reprendre la conclusion de nombreuses études pendant la pandémie concernant le personnel soignant pour l'appliquer au personnel enseignant : les interventions visant à promouvoir la santé mentale des PERDIR doivent être mises en œuvre rapidement. La crise déclenchée par la pandémie et son impact psychologique chez le personnel d'encadrement de l'éducation nationale, vient confirmer les études que nous avons conduites depuis quelques années concernant le burnout des Inspecteurs, Chefs d'établissement et Directeurs d'école. Aussi cela rend plus aigüe encore une réflexion d'ensemble sur « l'encadrement sous stress » qui ne peut pas se limiter aux seules interventions médicales individualisées ou aux seules améliorations des conditions de travail. La spécificité des tâches d'encadrement et le public très sensible auquel elles s'adressent rend même insuffisantes les interventions proposées dans la littérature internationale pour les soignants face à la Covid-19, et malheureusement nous ne trouvons rien concernant le personnel enseignant.

Le Centre National pour le traitement de l'état de stress post traumatique du Département des Anciens combattants des États-Unis a élaboré des recommandations à l'usage du personnel de santé qui nous semblent pouvoir s'appliquer au PERDIR.

Il convient de faire :

- Autosurveillance émotionnelle et du rythme de travail.
- Check-in régulier avec collègues, famille et amis.
- Travail en équipe.
- Pauses pour relaxation/gestion du stress.
- Consultations régulières avec des pairs et supervision.
- S'octroyer des moments d'éloignement pour se reposer.
- Recherche régulière d'informations précises et assistance pour l'aide à la prise des décisions.
- Maintenir les pensées anxiogènes circonscrites aux menaces réelles.
- Faire de son mieux pour maintenir un monologue intérieur utile et éviter de trop généraliser la peur.
- Concentrer vos efforts sur ce qui est en votre pouvoir.
- Acceptation de situations que vous ne pouvez pas changer.
- Favoriser un esprit de courage, de patience, de tolérance et d'espoir.
- 

Il convient d'éviter :

- Travailler trop longtemps sans vérifier son état auprès de ses collègues.
- Travailler sans faire de pauses.
- Se laisser aller au sentiment qu'on (ils) n'en fait pas assez.
- Apport excessif de sucreries et de caféine.
- S'engager dans un monologue intérieur qui fait obstacle au soin de soi tels que :
  - "Il serait égoïste de prendre le temps de se reposer."
  - "D'autres travaillent 24 heures sur 24, moi aussi."
  - "Les besoins des élèves sont plus importants que les besoins des enseignants."
  - "Je peux contribuer le plus en travaillant tout le temps."
  - "Seulement moi peux le faire ..."

Plus vous restez dans la surcharge, moins vous allez être efficace pour aider les autres et plus vous risquez d'être l'une des personnes ayant besoin d'aide.

#### → PREVENIR L'EPUISEMENT EMOTIONNEL

- Ajuster vos attentes : les discours sur l'autorité naturelle (les surhommes) ou l'autorité de compétence (les sages), s'ils servent à orienter nos désirs, ne doivent pas se transformer en injonction à résoudre tous les problèmes des élèves.
- Développer votre autonomie : plus vous cherchez à être aimé de tout le monde plus vous êtes vulnérable.
- Cultiver le sentiment de contrôle. Focaliser l'attention sur tout ce qui est sous notre contrôle implique un effort plus grand que de constater l'accroissement des responsabilités et la réduction des moyens pour les accomplir. C'est un effort payant dans le long terme.
- Chercher des renforcements. L'attente passive des éloges de la part de votre administration vous rend vulnérable. Il convient d'adopter une position active et informer largement de vos succès pour augmenter la probabilité d'obtenir des renforcements.
- Accroître la compétence perçue : la perception de notre propre efficacité pour faire face à une situation, nous protège de l'épuisement émotionnel. Il convient d'organiser son action pour avoir le maximum de probabilités de percevoir cet accroissement : définir clairement un but, le plan et le procédé d'implémentation ainsi que l'évaluation spécifique des résultats (Horenstein J.M. 2000).

#### → LISTE NON-EXHAUSTIVE DES DISPOSITIFS D'AIDE

N° vert d'appel téléphonique 0 800 130 000 dédié au soutien psychologique mis en place par le gouvernement.

Pour faciliter l'accès à ces professionnels en cas de besoin, un espace dédié à la santé mentale a été créé sur le site internet de Santé publique France permettant de recenser tous les dispositifs d'aide à distance, classés selon les thématiques (violence, deuil, détresse psychologique, addictions, parentalité...).

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie>

Les cellules d'urgence médico-psychologiques : Il existe une CUMP par département, rattachée au SAMU et joignable via le 15 (depuis un téléphone fixe) ou le 112 (depuis un téléphone portable).

Centres de santé mentale MGEN : [Bordeaux \(33\)](#) ; [Chanay \(01\)](#) ; [Grenoble \(38\)](#) ; [La Verrière \(78\)](#) ; [Lille \(59\)](#) ; [MDU en santé mentale de Lille \(59\)](#) ; [Lyon \(69\)](#) ; [Paris Vaugirard \(75\)](#) ; [Paris CMPP \(75\)](#) ; [ATRT Paris \(75\)](#) ; [ATRT Ivry \(94\)](#) ; [Rouen \(76\)](#) ; [Rueil-Malmaison \(92\)](#) ; [Toulouse \(31\)](#). <https://www.mgen.fr/patients/tous-nos-etablissements/>

MGEN réseau PAS : peuvent bénéficier les personnels actifs rémunérés par le ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Il existe aujourd'hui 123 Espaces d'Accueil et d'Ecoute couvrant le territoire national (soit tous les départements). Un numéro de téléphone unique est mis à disposition pour tous les agents qui travaillent en métropole : 0 805 500 005. Ce dispositif est accessible du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 par téléphone (Numéro vert gratuit depuis un poste fixe).

Thérapeutes formés aux Thérapies Comportementales et Cognitives :

[https://www.aftcc.org/carte\\_membres](https://www.aftcc.org/carte_membres)



Depuis le 8 février les initiatives de santé mentale en ligne commencées en Chine se sont démultipliées partout dans le monde. Des enquêtes d'impact sur le personnel de santé et en population générale ont alerté les autorités sur les besoins en santé mentale. Des guides pour faire face à l'impact émotionnel de la pandémie ont fleuri dans l'Internet et la télé consultation a pris un essor insoupçonné. Il est hors propos de faire un rapport sur ces questions mais, toutefois, voici quelques exemples :

**CovidÉcoute** Conçue avec le soutien bénévole de PwC, Qare, Axa, l'AFTCC, L'Encéphale Online et la Fondation Pierre Deniker, propose aux Français, sur le plan national, une réponse originale, personnalisée et sécurisée pour répondre au stress et prévenir l'apparition ultérieure de troubles dépressifs ou anxieux et de stress post-traumatique de la population générale.

COVID Trauma Response Working Group Clinical Guidance Psychological First Aid.

[www.trauma.group.org](http://www.trauma.group.org).

Groupe de psychologues cliniciens de « l'University College London » qui ont rassemblé des ressources d'auto-assistance.

<https://www.copingwithcoronavirus.co.uk/index.html>

Guide en français : « Bien vivre l'inquiétude et l'anxiété dans un contexte global d'incertitude ».

<https://www.psychologytools.com/articles/free-guide-to-living-with-worry-and-anxiety-amidst-global-uncertainty/>

Covid Coach. Une application pour Smartphone proposée par le « National Center for PTSD, US Department of Veterans Affairs ».

## CONCLUSION - PROPOSITIONS

Les résultats de cette étude montrent de façon précise que la crise déclenchée par la Covid-19, et le confinement et le déconfinement qui s'en sont suivis ont provoqué chez les Personnels de Direction d'une part des évolutions spontanées dans la pratique de leur métier et d'autre part des comportements psychologiques inquiétants.

Plusieurs résultats remarquables d'impacts négatifs ou positifs illustrent et structurent ce constat.

→ Importante dégradation de la nature des missions et du statut de cadre autonome (7 et 6 PERDIR sur 10).

→ Fort sentiment d'avoir pu répondre aux besoins des élèves et des enseignants par la liberté de créer et d'innover (9 PERDIR sur 10).

→ Fort sentiment que l'expérience collective acquise au cours de la crise permet ou pourrait permettre une modification du projet d'établissement (9 PERDIR sur 10) ou prendre la forme d'une expérimentation (8 PERDIR sur 10).

A noter que certains de ces résultats contextualisés permettent de mettre en évidence que ce sont les :

- PERDIR REP/REP+ et de LP qui sont les plus nombreux à avoir trouvé des réponses aux besoins des élèves et des enseignants dans la liberté de créer et d'innover,
- PERDIR REP/REP+ qui sont les plus nombreux à indiquer une amélioration des relations avec les Parents,
- PERDIR de LP et de LEGT qui sont les plus nombreux à être d'accord ou à envisager peut-être de modifier le projet d'établissement,
- PERDIR ayant une ANCIENNETE de 16-25 ans dans le métier qui sont les plus nombreux à indiquer une amélioration des relations avec les IA-IPR et la collectivité locale,
- PERDIR hommes qui sont les plus nombreux à indiquer des relations dégradées avec la hiérarchie et les IA-IPR.

Afin de comprendre, dans une visée opératoire, les processus multifactoriels explicatifs de ces liens, ne serait-ce pas le moment opportun de lancer un programme de recherche sur ce vaste ensemble touchant tous les composants de la psychosociologie éducative ?

S'agissant de santé mentale, les effets conjugués d'une crise qui est là pour durer, du peu de consensus scientifique sur les conditions d'une réouverture « saine » des écoles et l'impact pour ceux qui sont en première ligne de responsabilité, rend plus urgent que jamais de prendre conscience des faits que nous avons mis en avant lors des enquêtes centrées sur l'impact du travail sur le personnel d'encadrement de l'éducation nationale.

Au regard de la fréquence et de l'intensité des réponses péjoratives quant à leur santé et aux conséquences pour les personnes placées sous leur responsabilité, la seule prise en compte médicale ou centrée sur l'amélioration des conditions de travail s'avère insuffisante. Il convient donc désormais de considérer la rubrique «l'encadrement sous stress » comme une compétence nécessaire pour exercer sur un poste de Direction ou d'Inspection et pour ce faire - et en priorité - l'inscrire comme une obligation dans la formation initiale et continue de tous les personnels d'encadrement de l'éducation nationale.

Confrontés à cette réalité vécue - tout à la fois fortement inquiétante mais aussi rassurante - et contrairement à nos autres études qui se concluaient par des recommandations et/ou des propositions nous considérons ces résultats comme une aide mise à la disposition des acteurs de l'éducation de la région académique Ile-de-France et par-delà (les résultats d'une enquête presque similaire dans la région académique Auvergne-Rhône-Alpes nous permettent cette approche) aux responsables nationaux de notre système éducatif.

Toutefois nous ne pouvons pas nous empêcher de souligner que la crise provoquée par la Covid-19 a d'abord amplifié et/ou mis en évidence des situations qui lui préexistaient, notamment celles concernant la détérioration de qualité de vie au travail, la perte du sens du métier et de l'autonomie, une gouvernance générale « descendante et verticale », une fatigue professionnelle et une suspicion de burnout trop fréquentes.

Ne serait-ce pas le moment favorable - ou se sont révélées dans un effort collectif ces dynamiques professionnelles et partenariales - pour modifier « l'algorithme » du fonctionnement de nos établissements et de leur encadrement en s'appuyant fortement sur deux leviers reconnus comme de puissants moteurs du changement : une gestion des ressources humaines « horizontale » et de « proximité » et la généralisation du principe d'autoévaluation tant pour les établissements, les élèves que pour les personnels.

*Pour conclure compte tenu de l'incertitude inquiétante d'une année scolaire soumise à une possible résurgence de l'épidémie, il nous semble que ce travail peut être compris comme un des « principes de précaution » pouvant apporter sa spécificité dans la prévention et l'aide à la gestion de cette éventualité.*

## ANNEXE I

### **Ecole « résiliente»\* et Ecole « apprenante »\***

**Georges Fotinos\***

Tribune de « *Tout Educ* » le site d'Information des Professionnels de l'Education du 23 avril 2020

Un élément de réflexion porteur d'une redéfinition du métier de Personnel de Direction

La crise mortifère qui s'apparente à une crise anthropologique et le confinement général déclenchés par le Covid-19 viennent de provoquer une rupture violente des liens pédagogiques et éducatifs en présentiel. Liens qui s'exerçaient dans un univers scolaire structuré de façon dogmatique par des organisations de temps et d'espace davantage centrées sur le fonctionnement de systèmes (économique, sociaux, familiaux, politique) que conçues comme leviers et vecteurs du bien-être et de la réussite scolaire.

Face à cette situation radicalement nouvelle surgissent à l'initiative de la très grande majorité des « acteurs de terrain », de puissantes dynamiques convergentes et interactives de changement qui ébranlent l'ensemble de cette « doxa ».

Initiatives souvent sous-tendues par la prise de conscience par les personnels d'encadrement et d'éducation mais aussi par les enseignants de pouvoir trouver des réponses adaptées aux élèves dans la force de l'autonomie de l'établissement et l'appropriation de la liberté de créer et d'innover.

→ En effet, soit par notre implication professionnelle directe soit par l'observation de la vie de nos familles, nous saisissons tous que les temps éducatifs dits formels et informels viennent d'éclater dans leurs formes et dans leurs contenus ; leurs frontières sont devenues floues, incertaines, quand elles n'ont pas disparu. Les rôles et missions des acteurs de la « communauté éducative » se modifient rapidement.

Par délégation implicite ou explicite de l'Etat, sont confiées à toutes les familles françaises, aux associations éducatives et aux collectivités locales, mais aussi à des entreprises privées, des activités à forte consonance pédagogique. Ce qui, de façon dramatique, dans les milieux sociaux paupérisés ne peut qu'aggraver les inégalités scolaires, sociales et territoriales de leurs enfants jusqu'à les rendre irréversibles. Alors que pour d'autres familles cette situation s'est révélé comme le moment déclencheur de la prise de conscience de leur responsabilité éducative.

Responsabilité qu'ils ne manqueront pas de revendiquer et de vouloir transformer en actes de coéducation à la sortie de cette pandémie. Sachant que pour tous l'objectif final de cette demande - validé par un ensemble d'études nationales et internationales qui met en évidence la forte corrélation entre la participation des parents à la vie de l'école et de la classe et la qualité de la scolarité des enfants- doit être le bien-être à l'école et la réussite scolaire dans un contexte lesté durablement par la question de la sécurité sanitaire face au risque de transmission du Covid-19.

A souligner ici une situation d'exception : la quasi-unanimité des familles (dont 12 millions de parents d'élèves) reconnaît en ce moment le rôle irremplaçable de l'école et du maître. Fort de

ce consensus et de ce soutien national ne serait-ce pas le moment le plus opportun pour revaloriser fortement le métier d'enseignant et plus largement celui de l'équipe éducative ?

→ Sous nos yeux émerge actuellement ce que beaucoup refusaient de voir car remettant en cause l'équilibre du fonctionnement vertical de notre système éducatif et très lié à l'organisation des temps et des espaces scolaires, péri et post scolaires : le caractère global de l'éducation. Que ce soit par l'école, les parents, les collectivités locales, les associations éducatives, les pairs, les universités dans leur dimension de démocratisation du savoir sur tous les territoires, « le monde infini du savoir numérique... ».

Cette entrée qui met en évidence l'absolue nécessité de liens entre ces différents lieux d'éducation, repose sur le constat scientifique de l'importance du phénomène de transfert des apprentissages, particulièrement bénéfique pour la réussite scolaire et le comportement social de tous les élèves. Phénomène fortement accentué dans les réseaux d'éducation prioritaire. En corollaire, il est constaté que cette organisation permet d'introduire un suivi bienveillant ainsi que des évaluations et/ou autoévaluations plus tournées vers l'acquisition de compétences. Elle prépare in fine au rôle de citoyen et au « Vivre ensemble » afin de créer une communauté de destin.

→ Sous nos yeux et paradoxalement le confinement met en mille morceaux l'organisation règlementaire du travail des enseignants et des élèves (fondée sur le temps de travail hebdomadaire des enseignants) et son cadre annuel, le « sacro-saint » calendrier scolaire qu'il s'agisse de la place, la nature, les dates des examens et concours, de la place, la fréquence, la durée des vacances (petites et grandes), l'organisation de la journée et de la semaine. L'algorithme « temps scolaire » est actuellement obsolète.

Ne serait-ce pas le moment - sur le modèle de l'éducation globale intégrant dans sa définition la coéducation, l'espace éducatif local ou territorial, comme nous y invite par exemple l'UNESCO avec les villes apprenantes, et l'autonomie des établissements - de prendre en compte et de s'appuyer sur les changements de mentalités en cours des acteurs éducatifs et d'ouvrir grandes les portes de l'expérimentation promue au chapitre II article 38 de la loi du 29 juillet 2019 ?

→ In fine, deux recommandations fruit de l'expérience et de la mémoire.

Tout changement d'orientation de politique éducative nationale, même réalisé avec un consensus collectif, ne peut rester pérenne qu'en considérant que la formation initiale et continue - tant des enseignants et des personnels d'éducation que des personnels d'encadrement - est le socle fondamental de l'école en devenir.

Ne pas prendre en compte ces mouvements profonds de changement de mentalité, de comportement, de pratiques qui secouent notre société éducative et libèrent les énergies individuelles et collectives serait une erreur dangereuse pour notre Ecole, creuset des valeurs républicaines. Ce serait la porte grande ouverte à la loi du marché dans l'éducation.

\* Organisation apprenante : « dans les organisations de travail apprenant les salariés sont souvent polyvalents, participent activement à l'élaboration des objectifs de la hiérarchie, apprennent en continu et disposent d'une forte autonomie. Elle favorise la qualité du travail, le développement des compétences et la diffusion des innovations ».

France stratégie (Evaluer, Anticiper, Débattre, Proposer)

Promouvoir les organisations de travail apprenantes enjeux et défis pour la France (Note de synthèse Avril 2020).

\* Résilience : capacité à vivre, à se développer en surmontant les échecs traumatiques, l'adversité. Capacité (d'un écosystème, d'une espèce) à retrouver un état d'équilibre après un événement exceptionnel) *Petit Robert*

\* Docteur en géographie ; membre du Comité scientifique de l'Observatoire des Rythmes et des Temps de vie des Enfants et des Jeunes (ORTEJ).

## **ANNEXE 2 :**

### **BIBLIOGRAPHIE**

Allan S.M., Bealey R., Birch J., Cushing T., Parke S, Sergi G., Bloomfield M., Meiser-Stedman R. The prevalence of common and stress-related mental health disorders in healthcare workers based in pandemic-affected hospitals: a rapid systematic review and meta-analysis. *MedRxiv* ; 4-05-2020.

Bellinghausen L., Collange J., Botella M., Emery J-L., Albert É. Validation factorielle de l'échelle française de stress perçu en milieu professionnel. *Santé publique* 2009, volume 21, n° 4, pp. 365-373.

Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020; 395: 912–20.

Brooks M. COVID-19: Delirium First, Depression, Anxiety, Insomnia Later? [Medscape Medical News](#) May 20, 2020.

Fotinos G. & Horenstein J.M. La qualité de vie au travail dans les lycées et collèges. Le « burnout » des enseignants » *CASDEN* 2011.

Fotinos G. & Horenstein J.M. Le moral des personnels de direction des collèges et lycées en 2017. *CASDEN* 2017.

Haesebaert F., Haesebaert J., Zante E., Franck N. Who maintains a good mental health in a locked-down country? A French nationwide online survey of 11,391 participants. *MedRxiv* ; 3-05-2020.

Hassannia L., Taghizadeh F., Moosazadeh M., Zarghami M., Taghizadeh H., Dooki A.F., Fathi M., Navaei R.A., Hedayatizadeh-Omran A. Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 Epidemic in IRAN: A Web-Based Cross-Sectional Study. *MedRxiv* ; 5-05-2020.

Helms J., Tacquard Ch., Severac F., Leonard-Lorant I., Ohana M., Delabranche X., Merdji H., Clere-Jehl R., Schenck M., Fagot Gandet F., Fafi-Kremer S., Castelain V., Schneider F., Grunebaum L., Angles-Cano E., Sattler L., Mertes P-M., Meziani F. High risk of thrombosis in patients in severe SARS-CoV-2 infection: a multicenter prospective cohort study. *Intensive Care Medicine* ,2020.

Haute autorité de santé. Recommandations de bonnes pratiques. Episode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en soins de premier recours. *Argumentaire scientifique* ; 2017.

Horenstein J.M. La protection personnelle dans la prévention des accidents de travail consécutifs aux violences interpersonnelles. Paris : Collection MGEN 2000.

Horenstein J.M., Voyron-Lemaire M-Ch., Reverzy C., Lelievre F., Kremer N., Fauchaux J. Le traumatisme vicariant : Etude sur une population de chefs d'établissement. Paris : Collection MGEN 2002.

Horenstein J.M. La qualité de vie au travail des enseignants. Etat des lieux, analyse, propositions. Paris, Collection MGEN 2006.

Kestel D. WHO's contribution to the MHPSS response to COVID-19: an overview. Geneve, April 2020.

Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020; 3(3):e203976. doi:[10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976).

Lee S.A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety, *Death Studies* 2020, DOI: 0.1080/07481187.2020.1748481.

Lee S.A. Replication analysis of the Coronavirus Anxiety Scale. Dusunen Adam *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2020;33:00-00.

Lee S. A. How much “Thinking” about COVID-19 is clinically dysfunctional? *Brain, Behavior, and Immunity* 2020.

Moreira P.S., Ferreira S., Couto B., Machado-Sousa M., Fernández M., Raposo-Lima C., Sousa N., Picó-Pérez M., Morgado P. Protective elements of mental health status during the COVID-19 outbreak in the Portuguese population. *MedRxiv* ; 28-04-2020.

Newby J.M., O’Moore K., Tang S., Christensen H., Faasse K. Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. . *MedRxiv* ; 3-5-2020.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., Katsaounou, P., Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis, *Brain, Behavior, and Immunity* 2020.

Plomecka M.B., Gobbi S., Neckels R., Radziński P., Skórko B., Lazzeri S., Almazidou K ; Dedić A., Bakalović A., Hrustić L., Ashraf Z., Es hagh S., Rodríguez-Pino L., Waller V., Jabeen H., Beyza Alp A., A Behnam M., Shibli D., Barańczuk – Turska Z., Haq Z., U Qureshi S., Strutt A.M., Jawaid A. Mental Health Impact of COVID-19: A global study of risk and resilience factors. *MedRxiv* ; 25-05-2020.

Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z, Xie, B., Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry* 2020; 33: e100213.

Rogers J.P., Chesney E., Oliver D., Pollak T.A., McGuire Ph., Fusar-Poli P., Zandi M.S., Lewis G., David A.S. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, publication online 18-5-2020.

Rossi R., Socci V., Pacitti F., Di Lorenzo G., Di Marco A., Siracusano A., Rossi A. Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *MedRxiv* ; 16-04-2020.

Santé Publique France. Souffrance psychique et troubles psychiatriques liés à l’épidémie de COVID-19 et difficultés de la vie en confinement : Les évaluer pour mieux agir. Communiqué de presse 23 avril 2020.

Shuja K.H., Aqeel M., Jaffar A., Ahmed A. Covid-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatria Danubina*, 2020; Vol. 32, No. 1, pp 32-35.

Uedaa M., Sticklea A., Suekic H., Matsubayashid T. Mental Health Status of the General Population during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional National Survey in Japan. *MedRxiv* ; 28-4-2020.

United Nations. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health 13 may 2020.

Wang H., Xia K., Xiong Z., Li Z., Xiang W., Yuan Y., Liu Y., Li Z. The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: a web-based survey. MedRxiv ; 27-03-2020.

Wang Y, Zhao X, Feng Q, Liu L, Yao Y, Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. J Health Psychol 2020 DOI: 10.1177/1359105320919177.

Weilenmann S., Ernst J., Petry H., Pfaltz M.C., Szapinar O., Gehrke S., Paolercio F., von Känel R., Spiller T.R. Health Care Workers' Mental Health During the First Weeks of the SARS-CoV-2 Pandemic in Switzerland – A Cross-Sectional Study. MedRxiv ; 4-05-2020.

White R. G. & Van der Boor C. The impact of the COVID19 pandemic and initial period of lockdown on the mental health and wellbeing of UK adults. MedRxiv ; 24-4-2020.

Xiang Y-T., Yang Y., Li W, Zhang L., Zhang Q. Cheung T., Chee H Ng. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet. Vol 7 March 2020.

Zhang F., Shang Z., Ma H., Jia Y., Sun L., Guo L., Wu L., Sun Z., Zhou Y., Wang Y., Liu N., Liu W. High risk of infection caused Posttraumatic Stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of Coronavirus disease (COVID-19) in China. MedRxiv ; 22-3-2020.

Effets du confinement sur l'activité des enseignants et des professionnels de l'Enseignement  
Enquête coordonnées par Jean-Claude Chabanne, Edwige Coureau-Falquerho, Valérie Fontanieu,  
Frédéric Mauguén, Régine Monod-Ansaldi  
Institut Français d'Education, Lyon (Ministère de l'Education nationale) Juillet 2020