



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

Université Abderrahmane mira de Bejaia
Faculté des sciences humaines et sociales
Département des sciences sociales

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention d'un diplôme de Master

Option : sociologie de la santé

Thème

**L'impact du stress professionnel sur la vie
socioprofessionnelle et familiale des infirmiers de
nuit**

Cas pratique : Service des urgences de L' EPH Rachid
Belhocine de Sidi Aich

Réalisé par :

M^{elle} :HARBADI Nawel

Encadré par :

Dr. BERRETIMA Abdel -Halim

Année universitaire 2015-2016

Session juin.

Remerciement

Nous tenons d'abord à exprimer nos remerciements les plus sincères au bon DIEU pour la patience et la santé qu'il nous a données tout au long de notre parcours.

*Comme nous remercions aussi notre promoteur **Dr BERRETIMA Abdel-Halim**, d'avoir dirigé ce travail, ainsi que son aide et ses encouragements généreux, son assistance soutenue et sa confiance.*

Nos vifs remerciements également à tous les enseignants de sociologie de la santé, et de la faculté des sciences humaines et sociales.

Un grand merci au personnel médical de l'EPH de Sidi AICH et surtout le personnel paramédical de service des urgences.

Merci à toute personne ayant contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicaces

*Je dédie ce travail à la lumière de ma vie, la source de mon bonheur ma mère
qui m'a toujours comblé de tendresse et d'affection tout au long de mon
parcours, sans sa compréhension, et ses précieux conseils et sa volonté je ne
pourrai jamais être là.*

*A mon très cher regretté Père qui a longtemps veillé sur mon bonheur et son
amour m'a toujours guidé. J'espère que tu serais toujours fier de moi, et que
Dieu t'accueille en son vaste paradis.*

Aux bougies qui éclairent ma vie mes sœurs

A tous mes oncles et tantes, cousins et cousines.

A mon encadreur

Tous mes amis(es)

Tous les étudiants de la spécialité « Sociologie de la Santé »

Tous les enseignants de la spécialité « Sociologie de la Santé »

La liste des abréviations :

EPH : Etablissement **P**ublic **H**ospitalier.

TMS : Troubles **M**usculo-**S**quelettiques.

VIH : Virus d'**I**mmunodéficience **H**umaine.

Listes des figures

| | |
|-------------------|----|
| Figure N°01 | 25 |
|-------------------|----|

Liste des tableaux

| N° de tableau | Le titre | N° de la page |
|---------------|--|---------------|
| 01 | La répartition des lits selon l'ensemble des services de l'EPH | 25 |
| 02 | les caractéristiques de la population étudiée | 34 |

Sommaire

- La liste des abréviations

- La liste des figures

- La liste des tableaux

Introduction I

Partie méthodologique

Chapitre I : problématisation de l'objet

Introduction 04

1. Les raisons du choix de thème 04

2. Les objectifs de la recherche 04

3. Les études antérieures 04

4. La problématique 13

5. Les hypothèses 18

6. Définitions des concepts 19

Conclusion 22

Chapitre II : présentation de l'organisme d'accueil

1. Représentation de l'EPH de Sidi Aich Rachid Belhocine 24

2. Représentation des fonctionnaires selon la catégorie socioprofessionnelle 25

3. Structure du pavillon des urgences 26

a. Composition des locaux 26

b. Le personnel exerçant 27

c. Le matériel 27

Chapitre III : Méthode et techniques de recherche

| | |
|--|----|
| Introduction | 29 |
| 1. La méthode et les techniques utilisées | 29 |
| 2. La méthode utilisée..... | 30 |
| 2-1. La Méthode qualitative | 30 |
| 3. Les techniques utilisées..... | 30 |
| 3-1. Le guide d'entretien..... | 31 |
| 3-2. L'observation participante..... | 31 |
| 3-3. La pré-enquête..... | 32 |
| 4. La présentation de la population d'étude..... | 33 |
| 4-1. Technique d'échantillonnage | 35 |
| 5. La définition de temps et du lieu de l'enquête..... | 36 |
| 6. Le déroulement de l'enquête | 36 |
| 7. Les avantages et les difficultés de l'enquête | 37 |
| 7-1. Les avantages de l'étude | 37 |
| 7-2. Les difficultés rencontrées..... | 37 |
| Conclusion | 38 |

La partie pratique

Chapitre IV : Conditions de travail et stress professionnel chez les infirmiers de nuit

| | |
|--|----|
| Introduction | 41 |
| 1. La conception des infirmiers sur les conditions de travail à l'hôpital | 41 |
| 1-1. Manque de logistique | 41 |
| 1-2. Manque de moyens et de personnel | 42 |
| 2. Les causes temporelles du stress chez les infirmiers de nuit | 44 |
| 3. L'impact du stress sur la qualité des soins chez les infirmiers de nuit | 45 |
| Conclusion | 46 |

Chapitre V : L'impact de la surcharge de travail sur la santé physique et mentale des infirmiers

| | |
|--------------------|----|
| Introduction | 48 |
|--------------------|----|

| | |
|---|----|
| 1. La désorganisation et la structure hiérarchique au sein de L'EPH de Sidi Aich..... | 48 |
| 2. L'impact de la charge de travail sur la santé physique des infirmiers | 49 |
| 2-1.Les postures de travail chez les infirmiers..... | 50 |
| 2-2.L'impact du décalage des horaires de travail sur l'organisme des infirmiers..... | 51 |
| 3. L'influence de la charge de travail sur la santé mentale des infirmiers | 52 |
| 3-1.Le facteur psychologique de stress chez les infirmiers urgentiste | 52 |
| 3-2.Stress et rapports socioprofessionnels..... | 53 |
| 4. Les conséquences du stress sur l'organisme des infirmiers de nuit..... | 54 |
| 5. Les infirmiers des urgences de L'EPH de Sidi Aich face aux risques du métier..... | 55 |
| Conclusion | 56 |

Chapitre VI : Les répercussions du stress sur la vie familiale et sociale des infirmiers

| | |
|---|----|
| Introduction | 58 |
| 1. Les conséquences du stress professionnel sur la vie familiale des infirmiers de nuit ... | 58 |
| 1-1.Vie conjugale et familiale..... | 58 |
| 1-2.Relations parent-enfant | 59 |
| 2. La répercussion du stress sur la vie professionnelle des infirmiers | 61 |
| 2-1. Réduction de la performance..... | 61 |
| 2-2.Relations conflictuelles | 61 |
| 3. Les attitudes et comportements des infirmiers de nuit face au stress | 62 |
| Conclusion | 63 |
| 4. Vérifications des hypothèses..... | 64 |

| | |
|-------------------------|-----------|
| Conclusion | 68 |
|-------------------------|-----------|

Bibliographie.

Annexes.

Introduction

Introduction :

Le stress causé par le travail est l'un des principaux défis que doivent relever les acteurs politiques, économiques, et médicaux en matière de santé et de sécurité. Dans ce contexte, le travail de nuit a des répercussions sur la santé des travailleurs, aussi psychiques qu'affectifs. Mais les métiers exercés et en relation avec la santé au travail sont soumis à des interpellations fortes par rapport à leurs répercussions sur la vie sociale et familiale des salariés. A cet effet, dans le domaine des pathologies, les maladies professionnelles les plus graves sont en perpétuelle progression, alors que de nouvelles formes ont occupé le terrain et suscité de nombreuses recherches dans différents domaines, notamment en psychologie, en sociologie et en ergonomie. Parmi ces pathologies on trouve le stress professionnel qui est un phénomène préoccupant qui prend une place de plus en plus importante dans la vie des individus, et entraîne, le plus souvent, une grande fatigue qui peut à son tour mener à l'épuisement professionnel.

Parmi les catégories socioprofessionnelles qui sont exposées régulièrement au stress on retrouve les infirmiers de nuit. Ceux-ci exercent souvent dans de mauvaises conditions de travail: nuisances par le chahut de la population et du personnel, insuffisance de matériel pour faire face à une urgence, surcharge de travail, climat social tendu, conflits entre professionnels et infirmiers.

Dans cette perspective, nous nous sommes intéressés aux infirmiers du service des urgences de l'EPH de Sidi Aich qui exécutent des tâches diverses à savoir; les soins, les déplacements des malades, les plâtres, les gardes...etc. Et qui sont sujets de notre enquête sociologique.

Ces différentes tâches sont les principales causes de la dégradation de leur état de santé physique et mentale car elles conduisent inévitablement à l'épuisement professionnel.

Dans le but d'appréhender le phénomène du stress et son impact sur ces infirmiers travaillant de nuit au service des urgences, notre étude comporte deux parties :

La première partie méthodologique est constituée de trois chapitres :

- Le chapitre méthodologique contient les raisons du choix du thème, les objectifs de la recherche, les études antérieures, la problématique, les hypothèses et enfin la définition des concepts clés
- Le deuxième chapitre sera consacré à la présentation de l'EPH de Sidi Aich

- Le troisième chapitre est consacré à la méthodologie, les techniques utilisées, la définition des lieux, la durée de l'enquête, les caractéristiques de la population de l'enquête, et le déroulement de l'enquête.

La deuxième partie est pratique et est réservée à l'analyse et à l'interprétation des résultats recueillis durant notre enquête qui se répartit en trois chapitres :

- Le premier chapitre concerne conditions de travail et stress professionnel chez les infirmiers de nuit.
- Le deuxième chapitre traitera de la surcharge de travail influant sur l'état mentale et physique des infirmiers travaillant la nuit à l'hôpital.
- Le dernier chapitre analysera le stress professionnel et son influence sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit et à la fin on procède à la vérification des hypothèses.

Partie théorique

Et

Méthodologique

Chapitre I :

Problématisation De l'objet d'étude

Introduction :

Dans ce chapitre nous allons présenter le cadre de la recherche dans lequel nous évoquerons les raisons et les objectifs du choix de thème, et les objectifs de notre recherche, ensuite les études antérieures, après la problématique et les hypothèses et enfin la définition des concepts essentiels qui sont en rapport avec notre thème.

Nous avons choisi le thème :

« L'impact du stress professionnel sur la vie socioprofessionnelle et familiale des infirmiers de nuit: le cas service des urgences de l'hôpital de Sidi Aich » de la wilaya de Bejaia.

1-Les raisons du choix de thème :

- Dans le cadre de la formation universitaire et en tant qu'étudiants, on cherche à ramener quelque chose de nouveau pour notre spécialité à travers ce thème.
- Découvrir le monde de travail dans l'institution hospitalière.
- Chercher les causes qui sont à l'origine de l'émergence du stress professionnel chez les infirmiers de nuit.
- Comprendre dans quelles conditions les infirmiers exercent leur travail.
- Comprendre si l'infirmier est reconnu en tant que victime de stress professionnel ou pas ?

2- Les objectifs de la recherche :

- Dans notre étude, nous allons essayer de déterminer les conséquences physiques et mentales provoqués par le stress professionnel chez les infirmiers qui travaillent la nuit à l'EPH de Rachid Belhocine de Sidi Aich.
- Identifier les conséquences de stress professionnel au travail et hors travail et leur impact sur la vie familiale et sociale des infirmiers.
- Aussi l'objet de ce travail sur la prévention des risques professionnel en milieu de soins de cette catégorie professionnelle.

3-Les études antérieures :

- **La première étude :**

2-1-Enquête sur le stress professionnel :

Cette étude menée auprès de la population active du Luxembourg porte sur le stress professionnel d'un rapport complet. Elle a été réalisée par le Dr Patrick Légeron et Romain Cristofini à Luxembourg du 29 juin 2005 au 05 septembre 2005.¹

L'objectif de l'étude :

Les objectifs de cette étude du stress sont au nombre de trois, évaluer la réalité du stress chez les salariés du Grand-Duché de Luxembourg, repérer les populations les plus touchées, comprendre le phénomène de stress en mettant en évidence les principales sources de stress et en appréciant leur impact sur les salariés en terme de stress.

Et aussi indiquer les grands axes d'actions correctrices pouvant être mises en place pour lutter contre le stress.

L'échantillon :

L'échantillon représentatif de la population active au Luxembourg est composé de personnes résidentes frontalière belge et française. Cet échantillon se compose de 1230 personnes.

La méthode et technique utilisées :

La méthode utilisée dans l'enquête est l'approche mixte :

La méthode qualitative par la technique de l'entretien, réalisée du 29 juin 2005 au 31 juillet 2005 pour les actifs résidents, et du 21 juillet 2005 au 05 septembre 2005 pour la frontalière actifs belge, et du 21 juillet 2005 au 05 septembre 2005 pour les frontalières actives françaises.

La méthode quantitative par la technique de questionnaire, comportant 114 questions.

Les résultats obtenus :

Les résultats de cette étude présentent des niveaux de stress un peu moins élevés, et les femmes sont deux fois plus fréquemment touchées que les hommes par des niveaux de stress

¹ PATRICK Legeron, et Cristofini Romain, enquête sur le stress professionnel, *Rapport complet*, janvier 2006, www.sante.public.lu/.../enquete-stress-professionnel/enquete-stress-...pp.06.155, consulter le 14/12/2015 à 15h 10m.

très élevés (29,4%). Et les personnes au statut d'ouvriers sont touchées une fois sur 4 par des niveaux de stress très élevés (26,2%).

Ainsi 44,4% des salariés ayant un niveau d'étude très bas (pas ou peu de scolarisation) sont à un niveau de stress très élevé. Le niveau de stress apparaît un peu plus élevé pour les individus ayant entre 10 et 15 ans d'ancienneté dans leur poste (26,7%) à des niveaux de stress très élevés. En revanche, les personnes présentant plus de 20 ans d'ancienneté ont moins fréquemment ces niveaux de stress très élevés (environ 17%).

Cette études nous a permis de déduire que les facteurs de stress les plus présents dans la population étudiée sont les facteurs de manque de contrôle et d'ordre organisationnel. Aussi, le manque de contrôle sur l'activité est nettement la cause de stress chez les fonctionnaires et les ouvriers. Ce qui résulte qu'il y a une difficulté à trouver un équilibre satisfaisant entre la vie professionnelle et la vie personnelle, ce qui influe aussi sur le niveau de stress de nombreux individus.

Les raisons de choix de cette étude :

Cette étude traite la même thématique que nous avons en train d'étudier, le stress professionnel, mais elle ne concorde pas avec notre choix de population d'étude qui se focalise sur les salariés d'un autre secteur, contrairement à notre thème qui est étudié dans le secteur sanitaire d'un hôpital algérien et surtout la population des infirmiers de nuit. Ce qui nous laisse intégrer une autre enquête pour éclaircir d'autres points concernant notre thématique.

2-2 La deuxième étude :

➤ Enquête sur Les femmes et le stress professionnel au Niger² :

L'auteure : **Fatchima Mayaki**

Toutes les explications du stress s'accordent sur le fait que ce risque professionnel est un dysfonctionnement, coûteux pour l'individu, donc épuisant. Il correspond à l'insuffisance ou à l'inadéquation réelle ou perçue des ressources dont dispose un individu et les contraintes d'une situation, qu'elle soit ponctuelle ou à terme.

² FATCHIMA Mayaki, *Femmes et stress professionnel au Niger* in (sous la direction) D.R.Kouabenan, M.Dubois et autres « conditions de travail évaluation des risques et management de la sécurité », Ed l'Harmattan, Paris, 2013, pp.147.157.

L'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail, dans l'accord interprofessionnel du 2 juillet 2008, présente le stress comme un déséquilibre entre la perception d'une personne à des contraintes qui lui imposent son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.

L'accord du cadre européen du 8 octobre 2004 définit le stress au travail comme un état accompagné de plaintes ou dysfonctionnements physiques, psychologiques ou sociales, qui résulte de fait que les individus se sentent inaptes à combler un écart avec les exigences ou leurs attentes.

Au Niger, cette notion reste très peu connue et reconnue, l'état de stress au travail n'a pas encore conduit au suicide, du fait peut-être d'une organisation socio-familiale plus présente. Il n'en demeure pas moins que des individus sont en souffrance d'autant plus fort qu'ils n'arrivent pas à mettre un nom sur leur mal.

L'objectif de cette étude est de démontrer, à partir du modèle de Karasek, que les femmes nigériennes rencontrées en consultation souffrent de la surcharge de travail. Nous postulons que la détresse de ses femmes est provoquée par le stress au travail.

Les objectifs :

- Comment la charge de travail participe dans l'émergence du stress professionnel chez les femmes cadres au Niger.
- Quels sont les facteurs qui provoquent le stress professionnel chez les femmes au Niger

La méthode :

Un questionnaire comporte 26 items.

L'échantillon :

Les questionnaires sont distribués à 200 femmes cadres, dont l'âge moyen est de 28/30ans.

Les résultats :

La perception de la charge de travail est beaucoup plus élevée que l'autonomie, ce qui conduit au stress.

Quel que soit le secteur d'activité, le fait de ne pas se sentir maître de son travail est stressant.

La perception des exigences au travail diffère selon le secteur d'activité, les femmes travaillant dans l'administration ressentent la plus grande pression au travail.

La perception du soutien social globale est également différente selon l'activité exercée.

Conclusion :

La présente étude a permis de confirmer l'existence du stress professionnel chez les femmes cadre au Niger. Toutefois cette étude a des limites, il convient de l'élargir à toutes les catégories professionnelles et aux deux sexes pour avoir des données nuancées.

Les raisons d'intégrer cette étude :

Cette enquête est réalisée au Niger, elle étudie l'une des variables que nous avons cherché à analyser et à identifier qui est la charge de travail et le stress professionnel. Mais ce qui n'est pas similaire avec notre étude, c'est que cette étude est focalisée beaucoup plus sur la femme cadre au Niger. En revanche, notre étude est centrée sur les deux genres, masculins et féminins, ce qui nous a conduits à mener une enquête qui touche notre terrain d'étude dans le milieu hospitalier.

2-3 La troisième étude :

➤ Une enquête sur le stress des professionnels de santé et du social :

Cette étude a été réalisée auprès des professionnels de santé, sociale et médico-sociale, et démontre à quel point les professionnels de ce secteur souffrent de stress professionnel.

L'étude a été réalisée par Claire Dubois, docteur en immunologie et d'allergologie en France.³

L'objectif de l'étude :

Définir plus précisément les sources de stress ressenti, par secteur, âge, sexe, région, ou encore par catégorie de métier au fondement de douze questions portant notamment sur la

³CLAIRE Dubois, www.infirmiers.com/pdf/infsto.pdf, consulte le 12/01/2016, p.03.

charge de travail, la difficulté à gérer les contextes émotionnels et les rapports hiérarchiques conflictuels.

L'échantillon :

Cette enquête effectuée auprès de 910 professionnels des secteurs santé, social et médico-social s'est déroulée du 28 novembre 2012 au 1er janvier 2013.

La méthode et la technique utilisées :

La méthode utilisée dans l'enquête est l'approche mixte. L'entretien est fait avec les professionnels de santé, l'observation participante au sein des hôpitaux et des cliniques privées et étatiques.

Les hypothèses :

- Les infirmiers qui travaillent à temps partiel sont moins stressés, que ceux qui travaillent à temps complets.
- La charge de travail est la cause de l'émergence de stress chez les infirmiers des deux secteurs.
- Le stress chez le personnel médical et paramédical est engendré par les horaires contraignants au travail.

Les résultats :

Les hommes se déclarent aussi stressés que les femmes avec une note de 6,8/10 pour les deux sexes. Les jeunes paramédicaux se sentent globalement moins stressés que leurs aînés. Les 34-45 ans seraient les plus touchés par le stress avec une moyenne de 7/10.

Les Franciliens affichent un stress ressenti de 7,1/10, légèrement supérieur aux professionnels habitant en Province chez qui il s'élève à 6,8/10.

Les infirmières (36 % des sondés) se déclarent plus stressées que les aides-soignantes avec une note moyenne de 7,2/10 contre 6,4/10. C'est par ailleurs au sein des hôpitaux publics que les répondants affichent le stress ressenti le plus élevé avec une moyenne de 7,2/10, suivis de près par ceux des hôpitaux et cliniques privées ainsi que ceux des hôpitaux privés à but non lucratif avec respectivement 6,9/10 et 6,7/10.

Avec un stress ressenti de 7,4/10, les fonctionnaires s'estiment plus stressés que les professionnels exerçant en libéral déclarant un stress de 6,2/10. Les stagiaires et les intérimaires affichent respectivement un stress de 7,2/10 et 7/10.

Les raisons de choix de cette étude :

Nous avons référé à cette étude car elle tombe bien avec les critères de notre thème de master concernant la population d'étude et les lieux de l'enquête. Mais les résultats obtenus ne sont pas les mêmes avec les objectifs visés par notre étude. En plus, cette étude a cadré un échantillon très vaste.

Alors nous avons dirigés vers une autre étude qui peut nous apporte de nouvelles perspectives dans notre étude, qui est la suivante :

2-4 La quatrième étude :

➤ Enquête sur secrétaires et syndrome de *burnout* :

L'auteur : Guadalupe Manzano Garcia

Le lieu :

Les secrétaires de direction qui travaillent dans l'un des trois organismes publics les plus importants du Pays Basque (Espagne)

Cette étude a été menée auprès de secrétaires de direction qui travaillent dans l'un des trois organismes publics les plus importants du Pays Basque (Espagne).

Cette recherche se propose à vérifier à quel point les professionnels de ce secteur souffrent du syndrome de *burnout*.⁴

Les objectifs de cette étude sont :

Vérifier si la structure à trois facteurs de *burnout*, est apparue invariable dans le cas de différentes professions, et qu'elle se trouve dans le groupe des secrétaires de direction. Il s'agit de vérifier en outre, le niveau de la fatigue émotionnelle, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel liés à leur degré de *burnout*.

⁴GUADALUPE Manzano Garcia, *Secrétaires et syndrome de burnout*, in (sous la direction) Patrick Gilbert, psychologie du travail et des organisations, édition l'Harmattan ,2003vol.9n^o3-4, Paris, pp. 65.82.

L'objectif serait aussi de préserver la santé des secrétaires des administrations publiques, et d'établir les relations qui existent entre, d'une part des variables individuelles (attentes de succès, auto-efficacité perçue, vulnérabilité, confiance en soi), et d'autre part des variable sociodémographique (situation professionnelle, heure de travail hebdomadaires, état civil, expérience de travail et sexe) en relation avec le syndrome de *burnout*.

Quelques hypothèses de la recherche :

Nous avons sélectionné que six hypothèses pour présenter les questions principales de cette étude :

La première hypothèse :

La structure à trois facteurs (dépersonnalisation, fatigue émotionnelle et accomplissement personnel) du *burnout* s'ajuste mieux aux données que la structure à facteur unique.

La deuxième hypothèse :

Quand le sentiment de réalisation personnelle est grand, la dépersonnalisation et l'épuisement émotionnel signe de *burnout*, sont moindres.

La troisième hypothèse :

Le sentiment de contrôle, la confiance en soi, l'auto-efficacité perçue et les attentes de succès sont corrélés positivement avec le sentiment de réalisation personnelle et négativement avec la fatigue.

La quatrième hypothèse :

La vulnérabilité que montre le sujet est corrélée positivement avec la dépersonnalisation et la fatigue émotionnelle et leur sentiment de dépersonnalisation sont plus grands, et ils ont moins l'impression de se réaliser personnellement.

La cinquième hypothèse :

Quand les sujets croient au destin, leur fatigue émotionnelle et leur sentiment de dépersonnalisation sont plus grands, et ils ont moins l'impression de se réaliser personnellement.

La sixième hypothèse :

Les sujets qui vivent en couple présentent des niveaux de *burnout* plus bas que les autres.

L'échantillon :

L'échantillon se compose de 250 secrétaires de direction travaillant dans l'une des trois institutions publiques les plus importants du Pays Basque. 50% des personnes interrogées exercent leur activité dans l'Excma Diputacion Foral de Vizcaya, 25% à l'Université du Pays Basque et 25% au Gouvernement Basque.

La méthode et la technique utilisées :

La méthode utilisée dans l'enquête est l'approche quantitative.

La méthode quantitative par la technique de questionnaire, le questionnaire été distribué sur 250 secrétaire de direction des trois organismes publics.

Les résultats obtenus :

- Une corrélation négative entre le contrôle personnel perçu et le sentiment de fatigue émotionnelle.
- Des corrélations positives entre la vulnérabilité du sujet, la dépersonnalisation et le sentiment d'épuisement émotionnel.
- Des corrélations négatives entre la vulnérabilité et le niveau de réalisation personnelle dans le travail.
- On peut avancer que les sujets vivant en couple présentent des niveaux de *burnout* plus bas que les autres.
- La fatigue émotionnelle et la dépersonnalisation ont une corrélation positive avec les années d'expérience professionnelles.
- Il existe une relation entre le *burnout* et l'expérience professionnelle des secrétaires de direction.
- Le sexe et le fait de vivre ou non en couple sont des variables en relation avec le syndrome du *burnout* chez les secrétaires de direction.
- Le sentiment de fatigue émotionnelle et de dépersonnalisation sont corrélés positivement avec le degré de croyance dans le destin.

Cette recherche a mis à jour quelques relations pour mieux comprendre les facteurs de *burnout* des secrétaires de direction.

Les raisons de choix de cette étude :

Cette étude vise à étudier le phénomène de *burnout* dans un organisme public, elle est adéquate avec notre thème de recherche, car elle traite le stress dans un service public. Mais comme ils ont présenté plusieurs hypothèses dans cette étude, celle-ci ne répond pas à nos objectifs.

L'intérêt de ces études antérieures c'est de comprendre le phénomène du stress dans des différents milieux professionnels, ces enquêtes nous ont permis de savoir la souffrance vécue par les salariés quels que soient leurs secteurs d'activités. Enfin ces études nous ont permis de déduire que plusieurs facteurs favorisent l'apparition du phénomène du stress au milieu de travail.

4-Problématique :

Lorsqu'on parle du travail, on pense directement aux risques, et aux personnes exposées aux différents risques qu'on peut trouver en milieu professionnel. D'après Beck Ulrich, on vit dans une « *société du risque* »⁵ car le risque est omniprésent dans la vie des salariés.

C'est pourquoi, l'augmentation des accidents est due à l'augmentation des risques, ce qui résulte des maladies professionnelles, surtout que le risque ne prévient pas, mais il diffère, selon Abdel-Halim Berretima, d'une catégorie socioprofessionnelle à une autre : « *La réalité existentielle qui est propre aux victimes d'un accident du travail est différente selon la catégorie professionnelle* »⁶. Tout secteur de travail à caractère industriel est alors différent de l'autre vu la nature de risque : « *La particularité de chaque secteur réside dans la dangerosité des risques professionnels qui est la conséquence du désordre et de la désorganisation professionnels* »⁷. A ce sujet, on distingue que la gravité des accidents dans différentes catégories socioprofessionnelles dépend de la nature du secteur et du poste occupé dans l'entreprise, vu les tâches accomplies, chaque poste a des caractères et des risques spécifiques.

Parmi les risques les plus connus chez les travailleurs, on trouve le stress, qui est devenu professionnel, vu sa propagation intense chez toutes les catégories socioprofessionnelles dans le monde de travail. C'est aussi une préoccupation de tous les chercheurs de différentes

⁵BECK Ulrich, *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*. Paris: Arto Aubier, 2001, p.521.

⁶Abdel-Halim Berretima, *Stratification sociale et catégorisation des risques, la vie entre risque dimension et risque professionnel*, revista pos ciencias sociais são, luis, v.5, n.9 /10.jan/dez,2008 p.13.

⁷Ibidem.

disciplines, et un objet de travaux scientifiques publiés aussi dans des revues de médecine, de biologie que dans des journaux d'économie et de psychologie.

Le premier à utiliser le mot « stress » est Robert Höck au 17^{ème} siècle pour qu'ensuite Han Selye le réutilise en 1935, en le définissant ainsi : « *Le stress est une réponse non spécifique de l'organisme face à une demande* »⁸, cela nous mène à comprendre que le stress est un syndrome ou un ensemble de réactions physiologiques non spécifiques de l'organisme à différents agents de l'environnement de la nature physique ou chimique.

Quant à Lazarus Emma et Folkman 1984 le stress est « *Un évènement pour lequel les demandes internes et/ou externes dépassent ou éprouvent les possibilités d'adaptation de l'individu* »⁹. Pour ce dernier, le stress est une adaptation d'une personne à un comportement pour mieux assimiler les facteurs imposés de l'environnement qui peuvent être liés au lieu social, familial et de travail. Le stress est devenu une question majeure dans différents champs d'étude, ce qui a donné naissance à plusieurs maladies qui sont d'ordre psychologique et physiologique, telles que la dépression, les troubles mentaux : « *Le stress est le résultat de toute demande imposée au corps, que l'effet soit mental ou somatique* »¹⁰.

Plusieurs psychologues, médecins et sociologues s'interrogent sur la santé mentale et physique des individus dans tous les domaines de la vie quotidienne afin de chercher l'équilibre entre les contraintes extérieures et l'organisme. Evelyne Josse, psychologue utilise une métaphore intéressante pour illustrer ce juste équilibre : « *Le stress peut être comparé à la marche sans même que nous apercevions, lorsque nous marchons, nous sommes alternativement en déséquilibre d'un pied sur l'autre, de la même façon nous vivons des moments de stress lorsqu'un changement significatif intervient dans ce qui constitue notre stabilité quotidienne, à faible dose ce stress est positif car sans ce petit déséquilibre nous ne pourrions pas avancer. Mais s'il devient trop répétitif nous risquons de trébucher, de tomber et de nous blesser* »¹¹.

D'après ces constats, comment le stress peut-il devenir professionnel ?

⁸PIERLUIGI Grazianu et JOËL Swendsen, *Le stress, émotion et stratégie d'adaptation*, Armand colin, Paris, 2005, p. 20.

⁹Ibidem.

¹⁰BOISSIERS Françoise et COUPET Pierre, *Les soignants face au stress*, Rueil Malmaison, Lamarre, Paris, 2003, p.35.

¹¹JOSSE Evelyne, *Le stress : quelque repère notionnel*, in revue la hulpe, 2007, p. 04.

Plusieurs études et recherches ont montré que le milieu professionnel est l'un des sources de l'émergence de stress, ce dernier touche toutes les catégories d'âge et socioprofessionnelles, et toutes les infrastructures étatiques ou privée. L'appellation du stress professionnel est relative au monde du travail, l'endroit où les salariés exercent leurs métiers pour but de satisfaire leurs besoins, mais quand on observe les conditions dont lesquelles ces derniers travaillent, on peut les considérer comme source de l'émergence de stress : « *Le travail peut être stressant mais surtout les conditions de travail et son mode d'organisation qui provoquent le stress* »¹².

Les conditions de travail peuvent provoquer des risques d'ordre psychosociaux, qui touchent plus précisément le salarié. Comme elles peuvent être psychologiques ou physiques, ces conditions de travail se génèrent à base de trois axes principaux qui gèrent toutes les infrastructures à caractère humain ou industriel. Les structures hiérarchiques, et surtout celle de l'organisation et de la division des tâches. A cet effet, pourquoi spécialement le stress professionnel ?

Le stress professionnel est un phénomène qui s'installe dans toutes les zones d'activités humaines qui résulte d'une mauvaise gestion. Mais les risques professionnels qui peuvent provoquer le stress professionnel ne se limitent pas uniquement aux zones industrielles, mais aussi aux institutions de l'offre de soins, notamment les hôpitaux.

L'hôpital est un monde où on trouve différents services avec différentes catégories socioprofessionnelles. C'est une infrastructure qui est en rapport direct avec le public et beaucoup plus avec les malades.

Les professionnels de santé ont pour but de garantir le bien-être mental et physique de la population. Selon Claire compagnons et Thomas Sannié, « *Les professionnels de la santé tentent ainsi de répondre au mieux aux besoins de santé de la population en garantissant sa sécurité et une qualité optimal des soins* »¹³.

Le fonctionnement de l'hôpital s'appuie sur les auxiliaires médicaux, c'est-à-dire le personnel paramédical qui a pour tâche d'accomplir des actes médicaux et sociaux. Être infirmier c'est répondre aux besoins du médecin et du patient, c'est l'un des acteurs que

¹²CLAUDE Lemoine, *Psychologie du travail et des organisations relations humaines et entreprise*, Dunod, Paris, 2012, p.117.

¹³CLAIRE compagnons THOMAS Sannié, *L'hôpital un monde sans pitié*, l'Editeur 2012, Paris, p. 23.

toutes les institutions de soins demandent, car sa présence est précieuse vu les tâches qu'il accomplit : il oriente, accompagne, et veille sur le bien-être du malade jour et nuit : « *Le soignant est en contact intime avec la souffrance humaine. Il doit travailler avec cette souffrance dans le cadre d'une prise en charge globale du patient. Ceci est vrai pour tous les personnels de soins* »¹⁴. On comprend donc que le soignant est à la disposition de la population au travail et hors travail. Il joue un rôle d'éducation thérapeutique et technique : « *L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques, épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé* »¹⁵.

Mais le problème qui se pose c'est que personne ne s'interroge sur l'état de santé du soignant, et sur la pression qu'il subit de la part du médecin et du malade, considérée comme une charge mentale qui induit à la détérioration de l'état mental de ce dernier, comme l'explique Pierre Falzon et Catherine Sauvagnac : « *La charge mentale comme une construction hypothétique induite par la réalisation d'une tâche et provoquant une réduction de la capacité mentale* »¹⁶. C'est pour cette raison que l'infirmier peut-il être l'une des victimes du stress professionnel ?

L'infirmier est exposé aux différents risques à la fois structurels et organisationnels, plus particulièrement ceux qui travaillent la nuit, parce que d'après les différentes études et recherches, le travail atypique est l'un des facteurs qui menacent négativement l'état de santé en affectant le rythme biologique et le rythme circadien : « *Le travail de nuit entraîne également un déséquilibre nutritionnel des salariés de nuit et des troubles digestifs, résultant non seulement d'un facteur comportemental alimentaire, mais aussi de facteurs chronobiologiques. Le travail de nuit posté est par ailleurs communément admis comme pourvoyeur de stress, de fatigue chronique et serait aussi responsable d'un risque accru de pathologie dépressive* »¹⁷

Ce n'est pas uniquement le travail atypique qui provoque le stress professionnel chez les infirmiers qui travaillent la nuit, mais plutôt toutes les conditions de travail qui règnent dans

¹⁴ -MADELEINE ESTRYN-Behar, *Stress et souffrance des soignants à l'hôpital*, Edition Estem, Paris 1997, p.31.

¹⁵L'article R.4311-1 du décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004, code de santé publique.

¹⁶PIERRE Falzon et CATHERINE Sauvagna, *Charge de travail et stress*, in (sous la direction) Pierre Falzon ergonomie, Puf, 1^{er} édition 2004, Paris, p.179.

¹⁷M. FRANÇOIS Edouard : *Travail de nuit* [en ligne], mise en ligne le 14 août 2012, consulter le 20/12/2015.

l'institution hospitalière qui peut contenir des risques menaçant ainsi le personnel paramédical. Ces risques peuvent être intégrés soit dans la structure hiérarchique de l'hôpital, soit dans la structure organisationnelle et sans oublier la division des tâches.

Dans ce sens, le travail des infirmiers est confronté à un ensemble de facteurs menaçant leur état mental, car ils doivent faire preuve à une telle exigence. Ils vivent avec le stress au travail et hors travail, c'est un ennemi pour eux d'où ils essayent d'y faire face surtout qu'il n'a pas de remède considéré comme phénomène affectant l'organisme suite aux mauvaises conditions de travail auxquelles ils sont soumis.

Le stress n'apparaît pas comme une maladie qui a des symptômes physiologiques mais c'est un épuisement mental dont l'infirmier n'arrive pas à se concentrer dans son travail et il est sensé commettre des erreurs médicales qui vont causer des conséquences graves pour le patient. Le stress peut devenir aussi un souci chez la pluralité des infirmiers parce qu'il est incontrôlable déstabilisant le fonctionnement du corps médical et cela est confirmé par Didier Pereira qui confirme que « *Le stress au travail a des conséquences à la fois sur la santé des salariés et sur celle de l'entreprise* »¹⁸

C'est ainsi que le stress professionnel pourrait-il causer des graves conséquences sur l'infirmier et l'hôpital, où l'infirmier est la première victime.

L'infirmier est-il conscient de ses souffrances intériorisées ?

Plusieurs infirmiers et infirmières subissent-ils jour et nuit à l'hôpital Rachid Belhocine de Sidi Aich des journées trop chargées qui accentuent leur stress professionnel, devenu une barrière pour pouvoir exercer leur métier.

La vie professionnelle du salarié ne peut pas négliger un tel phénomène vu les conséquences fâcheuses qui touchent le personnel infirmier de l'hôpital de Rachid Belhocine de Sidi Aich.

Dans cet hôpital, le stress professionnel menace les infirmiers qui sont les plus touchés par ce phénomène.

Est-ce que les conditions de travail des infirmiers de nuit de L'EPH de Sidi Aich provoquent le stress professionnel?

¹⁸ DIDIER Pereira, *Mieux communiquer et réussir*, Ed Publibook , Paris, 2003,p.105.

Quels sont les risques qui peuvent provoquer le stress chez les infirmiers nocturnes de cet hôpital ?

Est-ce que ce malaise psychologique influe sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit ?

5-Les hypothèses :

Dans un travail de recherche, le chercheur ne peut s'en passer d'émettre des hypothèses, car elles sont les réponses provisoires de son objet de recherche. Et le but de chercheur est de confirmer ou infirmer son hypothèse.

Selon Ambroise Zagre : « *Les hypothèses de travail se présentent en réalité comme des réponses provisoires à la question générale ou principale de départ et aux questions secondaires ou spécifiques de la recherche. Les hypothèses de travail sont des fils conducteurs qui permettent de ne pas se perdre en route puisqu'elles contiennent les objectifs de l'études, avec leur confirmation ou leur infirmation* »¹⁹.

Pour répondre à la problématique de notre thème de recherche, et chercher quelles sont les causes du stress professionnel chez les infirmiers qui travaillent la nuit à l'EPH de Sidi Aich, nous avons proposé ces trois hypothèses :

La première hypothèse :

Les conditions de travail chez les infirmiers de nuit provoquent le stress professionnel.

La deuxième hypothèse :

La surcharge de travail influe sur l'état mental et physique des infirmiers qui travaillent la nuit à l'hôpital.

La troisième hypothèse :

Le stress professionnel influe sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit.

¹⁹AMBROISE Zagre, *Méthodologie de la recherche en sciences sociales. Manuel de recherche sociale à l'usage des étudiants*, Édition L'Harmattan, Paris, 2013, p. 60.

6-Définition des concepts :

A- Le stress :

Selon le D^r Mahmoud Boudarene :

« Un sujet est stressé quand il a le sentiment d'être débordé (ou qu'il risque de l'être) par un événement nouveau auquel il doit faire face »²⁰.

• Définition opératoire :

Le stress est un état de confusion d'une personne face aux contraintes externes qui menacent le maintien de son équilibre mental.

B- Le stress professionnel :

Selon Shimon L. Dolon et Eric Gosselin : « Le stress professionnel est alors le résultat d'une adéquation entre l'individu et son milieu de travail ». ²¹

• Définition opératoire :

Le stress professionnel est une altération du fonctionnement psychologique due à un ensemble de facteurs d'ordre professionnel.

C- L'infirmier :

Selon Margot PHANEUF, « L'art infirmier consiste à développer des habilités pour dispenser des soins aux individus, aux familles et aux groupes pendant toute la durée de la vie, depuis la conception jusqu'à la mort. C'est à la fois un art et une science nécessitant la compréhension et la mise en application de connaissances et de compétences propres à la profession infirmière (être titulaire d'un diplôme pour une habilitation à exercer). Il fait également appel à des connaissances et des techniques issues aussi bien des sciences physiques, médicales, biologiques, qu'humaines et sociales ». ²²

²⁰MAHMOUD Boudarene, *Le stress entre bien être et souffrance*, Edition BERTI, Alger, 2005, p. 8.

²¹SHIMON L. Dolon et ERIC Gosselin et autres, *Psychologie de travail et comportement organisationnel*, 2^{ème} édition, éditeur : G. Morin, Québec, 2002, p.292.

²²MARGOT Phaneuf : *La planification des soins. Un système de santé intégré et personnalisé*, Editions Chenelière/McGraw-Hill, Saint Laurent Montréal, 1996, p.5.

• Définition opératoire :

La personne qui exerce la profession infirmière donne habituellement des soins infirmiers, sur prescription, ou conseil médical ou en application. C'est-à-dire, une personne formée à accomplir des tâches d'ordre médical, qui est à la disposition des personnes malades pour but de répondre à leurs besoins dans la prise en charge médicale. Elle participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation, de la santé, et de formation.

D-Le risque :

Selon Nichan Margossian le « *risque peut être défini comme l'éventualité d'un événement futur, susceptible de causer généralement un dommage, une altération ; c'est donc la probabilité de l'existence d'une situation dangereuse pouvant conduire à un événement grave, par exemple un accident ou une maladie* »²³

• Définition opératoire :

Le risque, c'est tout ce qui peut causer un danger qui peut toucher le salarié, et qui provoque des dommages pour leur santé.

E-Risque professionnel :

« *Tout phénomène, tout événement qui apparaît en milieu de travail et qui présente un danger pour l'homme est appelé risque professionnel* ». ²⁴

• Définition opératoire :

Le risque professionnel est un événement dont l'occurrence met en danger des personnes dans le cadre de l'exercice de leur métier, les événements qui conduisent à ses risques sont souvent connus, mais ils sont incertains.

F-Les conditions de travail :

Selon Michel Gollac et Serge Volkoff, « *La définition de ce qu'on entend par conditions de travail est donc une question politique et sociale, potentiellement toute caractéristique du travail à vocation à devenir une condition de travail* ». ²⁵

²³ NICHAN Morgossian, *Risques professionnels*, 2ème Edition Dunod, Paris, 2003, p.1.

²⁴ Ibid., p.2.

²⁵ MICHEL Gollac et SERGE Volkoff, *Les conditions de travail*, Edition la Découverte, Paris, 2000, p.10.

• Définition opératoire :

Les conditions de travail consiste le cadre de travail d'une personne soit, les horaires de travail, soit le lieu de travail, et l'ambiance qui peut être thermique, sonore, tout dépend du lieu de travail.

G -Le travail de nuit :

D'après l'Art27de la loi n^o90-11du 21avril 1990 du code de travail est : « *Considérer comme travail de nuit, tout travail exécuté entre 21heures et 5heures* »²⁶.

• Définition opératoire :

Le travail de nuit est défini comme une activité rémunérée exercée entre 21h et 6h du matin, et même on dit travail de nuit pour au minimum 3h dans la période de nuit, et ce travail se réalise deux fois par semaine.

H- La charge de travail :

D'après Piganiol Claude : « *elle correspond à la dépense physique statique ou dynamique et à la part de capacité de travail que le sujet doit investir dans sa tâche ainsi une plus au moins grande fatigue physique et nerveuse* »²⁷

• Définition opératoire :

Le mot charge de travail est issue de l'ergonomie, il est parfois synonyme d'effort, c'est-à-dire que cette charge peut être physique ou mentale.

I-La relation :

Selon Michel Lemonnier « *Les relations humaines sont les rapports interpersonnels qui s'établissent d'un groupe, plus particulièrement dans une collectivité de travail* »²⁸.

• Définition opératoire

C'est le rapport qui existe entre deux ou plusieurs personnes reliés par des liens de parenté sanguine, ou dans une position commune vis-à-vis d'un sujet.

²⁶ La loi n^o90-11 Code de travail, Berti Edition 2001, Alger, p.11.

²⁷ PIGANIOL Claude, *Technique d'amélioration des conditions de travail*, édition, ESF, Paris, 1980, P.23.

²⁸ MICHEL Lemonnier, *Le psychologue du travail « un agent du changement dans la société »*, édition l'Harmattan, Paris, 2010, p.108.

K-Burnout:

Selon Evelyne Josse« *Le burnout ou épuisement professionnel découle de l'épuisement des mécanismes d'adaptation au stress subi dans le cadre du travail. Il affecte généralement les cadres professionnels qui assument la responsabilité de personnes et qui poursuivent des objectifs difficiles à atteindre* »²⁹.

• Définition opératoire :

Le *burnout* c'est le non adaptation de l'organisme aux exigences externe, et l'affaiblissement de corps humain à faire face aux différentes contraintes qui vient de son environnement.

L-L' Hôpital :

Selon Claire Compagnon et Thomas Sannié : « *L'hôpital en tant que institution, peut certes fonctionner, au sens technique du terme avec des administratifs charger de le gérer, avec des médecins et des soignants charger de prodiguer les soins et enfin des malades*»³⁰.

• Définition opératoire :

Est une institution qui est mis à la disposition de la population concernant l'offre de soins, elle est composée de professionnel de santé qui se mobilise pour répondre aux besoins de la population en matière de soins.

Conclusion :

Dans ce chapitre nous avons présenté les raisons et les objectifs de notre recherche, les études antérieures, ainsi que la problématique, les hypothèses et enfin les concepts clés.

²⁹JOSSE Evelyne, Op.cit, p.05.

³⁰CLAIRE Compagnon et THOMAS Sannié, Op.cit. p.192.

Chapitre II :

Présentation de L'organisme d'accueil

1-Présentation de l'EPH de Rachid Belhocine de Sidi Aich :

L'hôpital de « Rachid Belhocine » est situé à 45kms du chef-lieu de la wilaya de Bejaia, au niveau de la zone haute de la ville de Sidi Aich, l'établissement public hospitalier « Rachid Belhocine » assure la couverture sanitaire d'une population d'environ **161837**habitants.

Il s'étale sur une surface totale de **10634m²** dont **5742m²** bâti et **4892m²** non bâti, l'hôpital est constitué de dix services conformément à l'arrêté ministériel **N°2739** du 26/01/2008 fixant la capacité technique.

Il a été inauguré le 01 mars 1986 avec le déplacement humain et matériel de l'ancien hôpital de Sidi Aich construit en 1965 actuellement reconverti en établissement de proximité de santé publique (EPSP).

L'EPH est pole stratégique dans la commune de Sidi Aich, vu qu'il emploie environ 400 personnes et constitue le support économique à ne pas négliger. L'EPH de Sidi Aich est doté d'un budget de fonctionnement et d'équipement dont les dépenses sont réservées pour le paiement des salaires, rappels, produits pharmaceutiques, etc....Quant aux recettes proviennent de la participation de la population pour le paiement des radiographies et des analyses biologiques et les frais d'hospitalisations.

Cet EPH couvre environ huit Daïra dans la prise en charge est 504 lits diviser en dix service, Comme l'explique le tableau suivant :

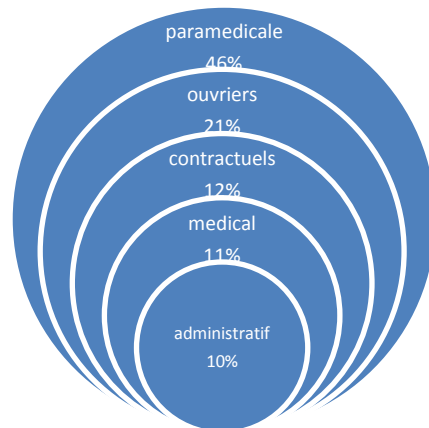
Tableau N°1 : La répartition des lits selon l'ensemble des services à l'EPH de Sidi Aich

| Service | Lits techniques | Lits organisés |
|-----------------------------|-----------------|----------------|
| Chirurgie | 62 | 46 |
| Orthopédie | 32 | 18 |
| Ophthalmologie | 16 | 16 |
| Médecine interne | 65 | 65 |
| Pédiatrie | 28 | 28 |
| Gynécologie | 20 | 20 |
| Maternité | 20 | 20 |
| ORL | 16 | - |
| Néphrologie- hémodialyse | 16 | - |
| Pavillon des urgences | 08 | 08 |
| Total | 283 | 221 |

Source : projet d'établissement de l'EPH de Sidi Aich.

Ce tableau présente les services qui existent à l'établissement public hospitalier de Sidi Aich, avec mis le nombre de lits techniques et organisés mise à la disposition des malades.

2-Répartition des fonctionnaires selon la catégorie socioprofessionnelle



Source : projet d'établissement de l'EPH de Sidi Aich.

Ce cercle nous montre la répartition des fonctionnaires de la santé au niveau de l'EPH de Rachid Belhocine où l'ensemble des catégories socioprofessionnelles est présenté d'une manière progressive. Nous avons commencé par la petite catégorie qui est 10% et dont le personnel administratif atteint 46% composé du personnel paramédical.

La tranche la plus élevée est présentée par le personnel paramédical dans l'effectif est de 46%. Ce qui nous montre l'importance accordée au personnel paramédical. Cette catégorie compte 206 paramédicaux, tous inscrits dans l'activité d'infirmiers.

3-Structure du pavillon des urgences :

Le service des urgences a pour mission, de prendre en charge de manière intégrée et hiérarchique les besoins sanitaires de la population, il comporte :

a-Composition des locaux :

- Service d'accueil.
- Salle d'attente commune.
- Deux salles de consultations.
- Service de tri.
- Salle d'accueil des urgences vitales (sauve).
- Salle de plâtre.

- Salle de soins et de petites chirurgies.
- Bureau des infirmiers.
- Bureau de secrétaire et du surveillant médical.
- Une pharmacie de service.
- Office des repas.
- Trois chambres de surveillance des malades avec un lit et une quatrième à cinq lits.

b-Le personnel exerçant :

- Un médecin chef et un surveillant médical de surface.
- Deux brigades de jour : deux médecins généralistes, cinq infirmiers, un agent d'accueil et deux agents de service.
- Trois brigades de nuit : trois médecins, cinq infirmiers et un agent de service.
- Secrétaire, surveillant médical.

c-Le matériel:

- ECG.
- Chariot d'urgence.
- Scoop.
- Défibrillateur.
- Chariot pour pansement
- Armoire pour les médicaments.
- Poupinel.
- Bain marin.
- Chaises roulantes.
- Brancards.
- Par avant.
- Potences.
- Lits.

Chapitre III

Méthodes et Techniques de Recherche

Introduction :

Dans toute recherche scientifique, la méthodologie est indispensable parce qu'il y a toujours une méthodologie que le chercheur doit suivre. Selon Maurice Angers, « *La méthodologie est un ensemble des méthodes et des techniques qui orientent l'élaboration d'une recherche et qui guident la démarche scientifique* ». ¹

C'est un ensemble d'étapes et de démarches à suivre en respectant l'enchaînement de toutes les étapes dans le but d'étudier une thématique d'une manière rationnelle et scientifique.

Dans ce chapitre, nous allons présenter le cadre méthodologique de notre recherche, qui nous permettra d'analyser le stress professionnel en tant que phénomène nécessitant une étude scientifique et en s'appuyant sur une série d'étapes qui nous serviront à répondre à notre problématique de recherche. Selon le professeur Edo Kodjo Maurlle Agbobli « *toute recherche implique le recours à une méthode susceptible de conduire aux résultats attendus, la découverte comme l'invention s'appuie sur une démarche scientifique rigoureuse afin d'assurer la crédibilité des résultats* » ².

1-la méthode et les techniques utilisées :

Dans ce chapitre, nous allons présenter la méthode et la technique que nous avons adoptées dans notre recherche pour collecter un ensemble d'informations qui peuvent répondre à notre objet de recherche et de vérifier la fiabilité de nos hypothèses et de les comparer avec ce que nous avons tiré sur le lieu de l'enquête.

Ce sont des instruments que nous devons impliquer dans notre recherche, qui se présentent sous formes de technique et de procédures d'ordre méthodologique.

D'après Jean-Louis Loubet Del Bayle « *La méthode désigne une démarche logique indépendante du contenu particulier de la recherche, et qualifie des processus et des formes de perception et de raisonnement destinés à rendre intelligible la réalité à appréhender* » ³.

¹MAURICE Angers, *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaine 6^e*, éd CEC, Québec, 2014, p. 40.

²EDO Kodjo Maurlle Agbobli, *Méthodologie de la recherche et initiation à la préparation des mémoires et des thèses*, Edition l'Harmattan, 2014, paris, p.24.

³JEAN- Louis Loubet del Bayle, *Initiation aux méthodes des sciences sociales*, éd l'Harmattan, Paris, 2000, p.27.

2- La méthode utilisée :

Chaque travail ou étude scientifique inscrite dans le cadre de la recherche doit adopter une méthode propre à elle, selon les objectifs visés pour accomplir notre recherche scientifique et recueillir des données fiables, et surtout analyser nos hypothèses afin de les confirmer ou les infirmer.

Nous sommes focalisés sur une méthode qui nous apparaît adéquate avec ce que nous attendons à obtenir dans notre recherche sur le stress professionnel, qui est la méthode qualitative.

2-1-La méthode qualitative

Le choix de la méthode qualitative n'était pas faite par hasard mais elle est due à plusieurs critères que nous avons trouvés dans la nature de notre thématique, et aussi notre population d'enquête qui est restreinte et d'être proche de notre échantillon, et aussi les objectifs à atteindre à la lumière de cette étude :

« Le but de la recherche qualitative n'est pas de tester ou de vérifier, mais de découvrir une théorie non existante, de découvrir de nouvelles variables, de nouveaux concepts, c'est un effort intellectuel qui cherche à décrire et à interpréter les régularités subtiles d'une réalité telle qu'elle est construite et comprise pour ceux qui y vivent et comment ils s'y prennent pour changer cette réalité »⁴.

3- Les techniques utilisées :

Quant aux techniques utilisées, nous avons utilisé la technique de l'entretien et de l'observation participante, l'adoption de ces deux techniques est due à la complémentarité des démarches de la méthode qualitative, car ces deux dernières sont des composantes indispensables pour cette méthode.

Ces deux techniques nous permettront de mieux concrétiser notre thème sur le terrain d'étude, ce qui nous ouvre le chemin pour rentrer en contact direct avec la population visée, qui va nous permettre de connaître le stress professionnel dans sa globalité. Selon Ambroise Zagre « Pour la recherche, l'étudiant constitue généralement plusieurs outils, ou techniques de collecte de données [...] ces outils ou techniques sont des procédés qui donnent accès à

⁴ AMBROISE Zagre, Op.cit. p.49.

l'information, en d'autres termes, ce sont des instruments capables de recueillir ou de produire l'information »⁵.

3-1-Le guide d'entretien

Pour l'entretien, nous avons choisi la technique du guide d'entretien semi directif, dans le but de collecter des informations et des données auprès de notre population d'étude. Selon Alain Blanchet et Anne Cotman « *Les entretiens exploratoires ont pour fonction de compléter les pistes de travail suggérées par les lectures préalables et de mettre en lumière les aspects du phénomène auxquels le chercheur ne peut penser spontanément [...] l'entretien est l'outil de prédilection de la phase exploratoire d'une enquête [...] l'entretien fondé sur la combinaison d'exploration et de questionnement dans le cadre de dialogue avec l'informateur »⁶.*

Notre guide d'entretien est constitué d'un ensemble de thématique qui se présente comme suit :

- les données personnelles des enquêtés,
- les conditions de travail et le stress professionnel chez les infirmiers, travaillant durant la nuit
- l'influence de la surcharge de travail sur l'état physique et mental des infirmiers,
- Et au final, on a l'influence de stress professionnel sur la vie familiale et sociale.

Dans chaque thématique, on trouve un ensemble de questions, certaines sont ouvertes et d'autres fermées, ce qui va nous permettre de recueillir des données à la fois générales et particulières : « *Ce guide, tel que nous le construisons, est structuré en thème regroupant une série de questions pour lesquelles des relances sont proposées permettant d'affiner les données recueillies »⁷.*

3-2-L'observation participante

Pour aborder notre champ d'enquête, nous avons fait appel à une autre technique de recherche qui est l'observation.

⁵Ibid, p.84.

⁶ALAIN Blanchet et ANNE Gotman, *L'enquête est ses méthodes «l'entretien »* 2^e édition, Ed Armand Colin, Paris, 2014, p.39.

⁷SOPHIE Alami et DOMINIQUE Desjeux et ISABELLE Grabau-Moussaoui, *Les méthodes qualitatives* 2^eédition, Ed Puf, Paris, 2013, p.85.

Selon Maurice Angers « *Cette technique est utilisée pour réaliser une recherche à visée compréhensive afin de découvrir le sens que les personnes observées donnent à leurs actions, elle permet ainsi d'explorer des problèmes encore mal définis en voie de prendre de l'ampleur* ». ⁸

Nous avons penché à une observation participante qui nous a servie à récolter assez de données qualitatives et complémentaires pour notre étude, elle nous a donné l'avantage de décrire et d'observer tout ce qui nous aide dans la réalisation de notre enquête, et le plus important est d'être proche de notre population d'étude et de se familiariser avec les infirmiers, et aussi observer leur comportement ainsi leur visions vis-à-vis de leur service « *les urgences* ».

Selon Anne Laperrière, « *L'observation participante utilise l'observation directe de façon beaucoup plus large, ses objectifs dépassent la seule description des composantes d'une situation sociale et insistent sur l'importance d'en repérer le sens, l'orientation et la dynamique* ». ⁹

3-3-La pré-enquête

La pré-enquête s'effectue avant l'enquête finale du terrain, elle éclaire le chercheur et lui permet d'élaborer ses hypothèses et choisir la méthode la plus adéquate pour la réalisation de l'enquête.

Pour cela, nous avons effectué des visites dans le service des urgences de l'hôpital de Rachid Belhocine dans le but de connaître notre terrain d'étude, et le plus important et de connaître notre population d'étude et se familiariser avec eux.

Durant la pré-enquête, nous avons constaté que le stress ne se manifeste pas seulement sur le lieu de travail, c'est-à-dire l'hôpital, mais il apparaît aussi hors des heures du travail, à la maison et au sein de la vie familiale, un milieu considéré comme générateur de stress surtout pour les personnes mariées avec des enfants. L'ensemble des infirmiers avec qui nous avons eus des contacts sont des pères de familles. Ils sont tout le temps distraits, entrain de penser à leurs enfants, « *est- ce -qu'ils sont en sécurité ?* », « *est -ce- qu'il manque quelque chose à leur confort ?* »

⁸MAURICE Angers, op.cit., p.42.

⁹ANNE Laperrière, « *L'observation directe* », in (sous la direction) BENOIT Gauthier, *Recherche sociale de la problématique à la collecte des données*, 4^e édition, Ed Presses de l'Université du Québec, Canda, 2004, p. 273.

C'est un domaine où tous les facteurs du stress apparaissent, le personnel infirmier de l'hôpital de Rachid Belhocine est toujours en position de garde, de crainte qu'une urgence arrive, toujours frustré et hyperactif. Le stress se manifeste alors selon les actes et les comportements. D'après certains infirmiers, plusieurs erreurs médicales sont causées suite à ce malaise. Leur état de santé est toujours en décadence, sans rendre compte de ces répercussions sur leur vie professionnelle et privée.

Le stress professionnel des infirmiers de service des urgences de l'hôpital Rachid Belhocine constitue un trouble dont les symptômes diffèrent d'une personne à une autre selon les qualités et la personnalité de chacun. Parmi les symptômes que nous avons observé chez les infirmiers nocturnes, nous avons remarqué, qu'il y a une consommation abusive du tabac chez les hommes et la prise du poids pour les deux genres, mais si nous posons la question suivante : pourquoi avez-vous adopté un tel comportement ?

Ils nous répondent tout simplement que « *C'est à cause du stress, c'est le brun-out, c'est le malaise psychologique qui les envahit à chaque moment* » et disent surtout que « *Le stress est l'une des règles à adopter pour travailler et supporter le milieu hospitalier et beaucoup plus la nuit* ».

Nous avons constaté aussi que chaque infirmier a une maladie, causée par le stress professionnel, et parmi les maladies les plus citées: les maladies d'ordre organique, tels que l'ulcère de l'estomac, les problèmes métaboliques et les troubles psychologiques, l'insomnie et l'amnésie. Ce sont des maladies qui touchent le personnel infirmier et qui sont dues beaucoup plus au stress professionnel.

4-La présentation de la population d'étude :

Pour examiner nos hypothèses et vérifier leur fiabilité sur le terrain, nous nous sommes orientés vers la délimitation de notre population d'étude, dans le but de faire sortir un échantillon mesurable et quantifiable.

Tableau N°02 : Les caractéristiques de la population étudiée

| Enquêté(e) | Nom | Code | Sexe | Age | Niveau d'instruction | Niveau de qualification | Situation matrimoniale | Ancienneté |
|--------------------|--------|------|----------|--------|----------------------|-------------------------|------------------------|------------|
| Enquêté(e) N°01 | Khaled | E1 | Masculin | 47 ans | Bac | I.S.P | Marié | 22 ans |
| Enquêté(e) N°02 | Djamel | E2 | Masculin | 29 ans | Bac | A.S | Marié | 5 ans |
| Enquêté(e) N°03 | Malek | E3 | Masculin | 48 ans | Bac | I.S.P | Marié | 22 ans |
| Enquêté(e) N°04 | Mourad | E4 | Masculin | 43 ans | Bac | I.S.P | Marié | 9 ans |
| Enquêté(e) N°05 | Madjid | E5 | Masculin | 36 ans | Bac | A.S | Marié | 4 ans |
| Enquêté(e) N°06 | Lamia | E6 | Féminin | 23 ans | Bac | I.S.P | Célibataire | 1 an |
| Enquêté(e) N°07 | Linda | E7 | Féminin | 35 ans | Bac | I.S.P | Célibataire | 18 ans |
| Enquêté(e) N°08 | Samir | E8 | Masculin | 54 ans | Bac | I.S.P | Marié | 33 ans |
| Enquêté(e) N°09 | Hicham | E9 | Masculin | 32 ans | Bac | I.S.P | Marié | 7 ans |
| Enquêté(e) N°10 | Amel | E10 | Féminin | 26 ans | Bac | I.S.P | Célibataire | 3 ans |
| Enquêté(e) N°11 | Massi | E11 | Masculin | 25ans | Bac | I.S.P | Marié | 2ans |
| Enquêté(e) N°12 | Yacine | E12 | Masculin | 31ans | Bac | A.S | Marié | 6ans |
| Enquêté(e) N°13 | Kamel | E13 | Masculin | 37ans | Bac | A.S | Marié | 5ans |
| Enquêté(e) N°14 | Nabila | E14 | Féminin | 35ans | Bac | I.S.P | Mariée | 9ans |

Source : Enquête.

I.S.P : infirmier de santé publique.

A.S : aide-soignant.

Ce tableau ci-dessus, nous présente les caractéristiques socioprofessionnelles de nos enquêtés selon le nom, l'âge, le niveau d'instruction, le niveau de qualification, la situation matrimoniale et l'ancienneté.

La majorité des enquêtés ont exigé d'être anonyme, c'est la raison pour laquelle nous avons inséré d'autres prénoms.

La population mère de l'EPH de Sidi Aich est constituée de 450 fonctionnaires repartis par catégories socioprofessionnelles, dont on trouve 206 personnels paramédicaux ce qui fait 46% dans la population mère, d'où nous avons extrait un échantillon de 14 infirmiers ce qui fait 7% de la population de personnels paramédical. C'est ainsi que nous avons pu, au fur et à mesure, réaliser 14 entretiens.

4-1-Technique d'échantillonnage

Nous avons opté pour une technique d'échantillon aléatoire simple probabiliste vu que nous avons une liste d'infirmiers qui travaillent la nuit aux urgences, c'est une liste exhaustive de notre population concernée. Selon Ambroise Zagre, « *Le principe de l'échantillon aléatoire simple consiste à faire en sorte que chacune des unités composant l'univers de l'enquête ait une chance calculable et non nulle d'appartenir à l'échantillon [.....], chaque unité de la population doit avoir la même possibilité de figurer dans l'échantillon* »¹⁰

C'est avec cette technique que nous avons cerné notre population d'étude et rentrer ensuite en contact direct avec les infirmiers urgentiste travaillant la nuit. C'est ainsi que nos rendez-vous avec eux sont programmés, ou chaque infirmier est interrogé le jour de son repos, et d'autres sont interrogés le jour de déroulement de notre stage à l'hôpital.

5- La définition de temps et du lieu de l'enquête :

L'étude que nous avons réalisée était amorcée par une pré-enquête au mois de décembre, et le commencement de notre enquête date du 02 janvier jusqu'au 08 mars. Le service administratif nous a accordé deux jours par semaine, ce qui était déjà mentionné dans notre convention de stage.

Le déroulement de notre enquête se fait de 16h30 jusqu'à 07h00 du matin.

L'enquête est réalisé à l'EPH de Sidi Aich, appelé autrement, hôpital Rachid Belhocine, situé à 45kms du chef-lieu de la wilaya de Bejaia, et dans cet EPH nous avons focalisé sur un seul service en l'occurrence, les urgences, vu que notre thème est : « *le stress professionnel chez les infirmiers de nuit travaillant au service des urgences* ».

¹⁰AMBROISE Zagre, Op.cit., pp.76.77.

6- Le déroulement de l'enquête :

Dans notre étude sur le « *stress professionnel chez les infirmiers de nuit à l'EPH de Rachid Belhoucine* », nous avons procédé par la méthode qualitative, la technique d'entretien, vu les conditions où nous avons réalisé notre enquête, nous avons pris l'initiative de faire les entretiens dans la journée avec les infirmiers qui travaillent aux urgences la nuit, et malheureusement c'était le contraire et cela est dû aux raisons socioéconomiques des infirmiers, car ils travaillent la nuit, et la journée ils font un travail secondaire, soit dans des laboratoires de recherche soit dans des pharmacies.

A cause de ces exigences de travail nous étions obligés de faire les entretiens pendant la nuit, et le plus fatigant c'est que ces entretiens se déroulent à partir de minuit, au moment où les infirmiers sont déjà épuisés.

Lors de nos entretiens, nous ne commençons pas jusqu'à ce que nous voyons un climat stable sans qu'il y ait des visites ou des cas urgents, le moment où l'infirmier prend une chaise pour prendre une pause, nous saisissons l'occasion pour faire nos entretiens.

Concernant le moment de questionnement, nous avons essayé au maximum de gagner la confiance de nos enquêtés, parce qu'à chaque moment ils nous disaient : « *Comment faire un entretien ? Vous travaillez Sur quoi ? sur quoi portent vos questions ?* ». C'est pour cela que nous avons essayé de gagner la confiance de nos enquêtés pour qu'ils se sentent en sécurité, et dans le but d'obtenir ce que nous cherchons.

7-Les avantages et les difficultés de l'enquête :

Dans le cadre de la formation universitaire, nous avons effectué une enquête dans le but de réaliser un projet d'étude inhérent à notre spécialité qui est, la sociologie de la santé.

Notre enquête est faite à l'EPH de Sidi Aich, elle a duré 02 mois dans le service des urgences, où on était intégré dans toutes les équipes qui travaillent la nuit, et nous avons aussi participé dans la réalisation de quelques tâches pour les aider, afin que les infirmiers s'habituent à notre présence.

Chaque enquête ou un projet d'étude a des difficultés, la nature de ces difficultés diffère d'une recherche à une autre. Concernant notre enquête à l'hôpital nous avons eu des avantages et des difficultés dans le déroulement de cette enquête, qui sont comme suit :

7-1 Les avantages de l'enquête

L'enquête que nous avons faite à l'EPH de Rachid Belhoucine nous a apporté beaucoup de bénéfices sur le plan intellectuel et sur le plan professionnel, malgré les obstacles que nous avons rencontrés durant le déroulement de notre enquête, cette dernière nous a permis aussi de bien approfondir nos connaissances dans le monde de travail. Quant aux bénéfices de l'enquête se résument dans les points suivants :

- La connaissance du monde de travail ainsi que son fonctionnement.
- Avoir des notions générales sur le fonctionnement de l'EPH.
- Découvrir le terrain dont nous avons appris comment communiquer avec les infirmiers et savoir comment gagner leur confiance et leurs respects afin de récolter les informations que nous cherchons pour notre étude.
- L'accueil chaleureux de la part du personnel des équipes de nuit.
- Améliorer nos connaissances dans le domaine médical.

7-2 Les difficultés rencontrées

- Le refus des enquêtés de faire des entretiens pendant la journée car ils exercent des travaux supplémentaires.
- La non disponibilité des enquêtés à cause de la charge de travail dans les urgences.
- La demande d'aide de la part des accompagnateurs des malades qui nous prenaient pour des infirmiers nous a obligé de nous distinguer comme enquêteurs chaque fois que nous étions sollicités .
 - Le refus de nos enquêtés d'être enregistré pendant le déroulement des entretiens.
 - La difficulté de prendre les photos dans le service des urgences.

Conclusion :

Dans ce chapitre, nous présentons l'aspect méthodologique de notre recherche. Nous avons éclairé la méthode et les techniques de recherche, la population d'étude, la technique d'échantillonnage et les réponses à nos hypothèses, ces résultats vont être présentés, analysés, et interprétés dans la prochaine étape.

Partie pratique

**Analyse et
interprétation des
données**

Chapitre IV

**Conditions de travail et
stress professionnel chez
les infirmiers de nuit**

Introduction :

Le monde de travail est l'un des soucis que le salarié essaie de se préserver des risques pour garantir son bien-être, ainsi pour satisfaire ses besoins socio-économiques beaucoup plus. Mais le métier dans lequel il s'inscrit est cadré par quelques conditions qui structurent son activité pour qu'elle fonctionne dans l'ordre. En revanche ses conditions de travail peuvent être génératrices de stress, qui est de nos jours une préoccupation de tous les ouvriers dans n'importe quelle infrastructure.

Le stress est devenu professionnel vu les milieux dans lesquels il se manifeste, on peut le trouver dans les entreprises, les écoles et sans oublier l'hôpital, où ce trouble ne cesse de provoquer un malaise psychologique selon les conditions de travail dont des ouvriers dans l'exercice de leurs métiers.

1-La conception des infirmiers sur les conditions de travail à l'hôpital :

1-1-Manque de logistique

Dans le but de bien concrétiser notre thème de recherche qui s'articule sur le stress professionnel, nous nous sommes orientés vers l'hôpital, où nous avons plusieurs catégories socioprofessionnelles qui s'exercent dans différents services, et parmi ces catégories on trouve le personnel paramédical autrement dit l'infirmier.

L'infirmier a pour tâche d'effectuer des activités d'ordre médical, cadrée par un ensemble de critères inscrits dans le domaine sanitaire, c'est un ensemble de règles de conduite qui dictent le travail des infirmiers dans leur service, parce qu'ils sont soumis à un ensemble de conditions qui varient dans la structure hiérarchique ainsi que sur le plan organisationnel.

A ce sujet, nous avons effectué quelques entretiens avec une catégorie d'infirmiers qui exercent la nuit au niveau des urgences de l'hôpital Rachid Belhocine, qui nous ont permis de collecter des données sur leur vie au travail et hors travail, ce qui nous a permis d'avoir une vision générale sur les conditions dans lesquelles ils travaillent aux urgences la nuit.

Nous avons remarqué que d'après les entretiens que nous avons effectués, les infirmiers plaident les conditions de travail qui sont selon eux la source préliminaire de l'émergence de stress dans leur travail. Ils dénoncent la structure hiérarchique d'un côté et l'organisation de travail, de l'autre qui constitue les conditions de travail dans sa globalité. Selon l'infirmier

Samir : « *Les conditions de travail entraînent le stress, et ces conditions peuvent apparaître dans la charge de travail, et dans l'insuffisance du repos durant la nuit, ainsi le manque de moyens techniques et la logistique dans la nuit vu qu'elles ont été consommés dans la journée, et sans oublier les soucis familiaux qui m'empêchent à me concentrer dans l'exécution de mes tâches* » [Infirmier, E8, 54ans].

Nous avons constaté que le stress professionnel est provoqué par différents critères qui touchent l'activité de l'infirmier, d'où Samir nous expose le manque de la logistique et l'insuffisance de repos ainsi que le temps de travail la nuit, sont selon lui, des facteurs qui participent dans l'émergence de stress chez les infirmiers. Parmi eux Djamel nous révèle un autre point en disant : « *Le manque de matériel et le personnel ainsi que les produits médicaux, surtout les produits d'urgence comme l'adrénaline, et le tension mètre qui nous distrait le plus* ». [Infirmier, E2, 29ans]. Cela nous a éclairé un autre point sur les conditions de travail dites pénibles selon eux dans leur service, et qui influent négativement sur leurs activités en provoquant le stress. D'après Michel Delbrouck, « *Dans les structures hospitalières, un stress particulier semble incriminer celui des difficultés relationnelles avec les collègues, avec la hiérarchie, avec les autres professions soignantes, ce qui prédomine comme facteur de stress est le manque de clarté, l'ambiguïté des rôles et perte d'autonomie au travail* »¹

Michel Delbrouck nous montre les différents facteurs qui résident dans les institutions hospitalières et qui sont la source de l'émergence de stress, comme le malaise psychologique qui influe sur l'autonomie de l'infirmier, qui doit s'adopter à des attitudes qui ne reflètent pas ses compétences au travail car il est sous pression du fait des mauvaises conditions de travail.

1-2- Manque de moyens et de personnel

Les conditions de travail à l'hôpital a deux dimensions essentielles et qu'on peut trouver dans toute infrastructure : les conditions sur la structure hiérarchique et les conditions sur le plan organisationnel, mises en place pour assurer le bon fonctionnement de l'hôpital ainsi que de bien répondre au besoin de la population.

Le travail des infirmiers est soumis à l'ensemble de ces conditions qui gèrent leurs activités au niveau de leur service. D'après les témoignages de certains infirmiers, le stress

¹ DELBROUCK Michel, *Le burnout des soignants, le syndrome d'épuisement professionnel*, Ed De Boeck, Bruxelles, 2004, p.133.

professionnel aux urgences est né à cause de ces mauvaises conditions de travail parce qu'elles sont pénibles et ils confirment qu'il existe un manque énorme soit dans les moyens soit dans le personnel. C'est le témoignage de Khaled : « *Oui avant je me stresse surtout quand un malade a besoin d'un soin pour une urgence intense et je trouve pas quoi faire c'est vraiment honteux, mais maintenant s'il y a des moyens je fais mon travail convenablement c'est non je m'excuse aux malades et j'essaye de les expliquer qu'on a un manque de médicament ou de matériel* ». [Infirmier, E1, 47ans].

Ce dernier nous montre l'un des points qui met l'infirmier en état de stress, quand on parle de manque de moyens techniques ou médicamenteux, on se rend compte dans quelle situation le personnel paramédical de l'hôpital de Sidi Aich est soumis à une pression qui va détériorer le fonctionnement mental de l'infirmier, d'où il va être exposé à adopter des comportements agressifs qui ne répondent pas à son statut vu le manque dont il souffre et qui touche aussi le personnel infirmier. Ces praticiens doivent travailler avec un peu d'effectifs, et en même temps ils essaient de satisfaire toutes les demandes qui viennent de la part des patients et leurs accompagnateurs comme le souligne l'infirmier Malek : « *Oui beaucoup, l'équipe de nuit souffre de manque de personnel, quand un collègue part en évacuation ou il prend son congé y a pas quelqu'un qui le remplace* ». [Infirmier, E3, 48ans].

Cela nous fait rappeler que dans le métier d'infirmier il peut aussi avoir quelques exigences lors du travail, car ils peuvent transporter les malades et les évacuer à n'importe quel moment. Ce qui laisse ses collègues avec une charge intense d'où ils n'arrivent même pas à gérer leur travail. Il y a un manque d'effectif, et ils évoquent même des erreurs médicales comme Hicham le dit : « *J'ai piqué mon doigt avec des seringues plusieurs fois, est ça se passe quand je m'énerve et quand je stress beaucoup plus, mais je ne déclare pas* ». [Infirmier, E9, 32ans].

En ce qui concerne l'organisation, Mohamed Bayad montre dans son ouvrage que « *Les facteurs de stress liés à l'emploi fréquemment évoqués sont relatifs à la charge de travail, aux mauvaises conditions de travail, à la pression du temps, à l'ambiguïté des rôles, aux conflits au travail, et aux exigences émotionnelles du travail* »².

Cela nous éclaire sur les effets négatifs de la structure hiérarchique et organisationnelle au sein de lieu de travail, c'est pour cela que les infirmiers de nuit remettent en cause l'institution hospitalière et beaucoup plus sa gestion comme facteur engendrant le stress. La pénibilité

² BERGHMANS Claude et BAYAD Mohamed, *Regards croisés sur la gestion du stress professionnel*, Ed l'Harmattan, Paris, 2014, p.40.

psychologique est reconnue partout avec des conséquences souvent graves, Elle est malheureusement souvent difficile à évaluer, sous-estimée car ses conséquences traduisent une fragilité chez le personnel infirmier de l'EPH.

2-Les causes temporelles du stress chez les infirmiers de nuit :

Dès leur arrivée à leur service, les infirmiers de nuit se mobilisent moralement et physiquement pour bien accueillir les malades, et pour assurer une bonne prise en charge des malades, ils font le maximum avec peu de moyens juste pour faire comprendre aux malades qu'ils sont là pour eux et à leur disposition. En revanche, et vue l'organisation de leur travail, ils vivent un malaise psychologique installant un stress intense, et cela se remarque dans leur comportement avec les malades. Ils doivent être performants pendant plusieurs heures consécutives provoquant un autre facteur de stress au travail. Si les infirmiers arrivent à être productif momentanément, mais au-delà de leurs capacités physiques leur activité deviendra épuisante.

Plusieurs études ont montré que le temps de travail a un rôle important dans la motivation des salariés et c'est ce qui se passe avec les infirmiers, dont le temps de travail a toujours un effet qui peut être négatif ou positif, entre le travail de nuit et le travail de la journée où tous les avantages de bien vivre sont favorables. Mais les infirmiers de service de l'hôpital de Rachid Belhocine subissent le travail de nuit, les obligeant à travailler en équipe pour que l'offre de soins reste toujours en marche, cette désorganisation les perturbe d'après les témoignages de Mourad qui nous dit : « *Non ce n'est pas vraiment mon choix de travailler la nuit, ça me perturbe beaucoup mais bon c'est le destin* ». [Infirmier, E4, 43ans].

D'après Mourad le mode de travail de nuit est stressant et c'est ce qui influe négativement sur son travail aux urgences, et non pas lui uniquement il y'a aussi d'autres cas qui contestent le temps de travail la nuit. Khaled fait partie de ces infirmiers : « *C'est les conditions socioéconomiques qui me poussent à travailler la nuit, la vie est chère, la nuit est faite pour dormir, et personnellement tous les problèmes de la santé que j'ai sont dus au manque d'endormissement* ». [Infirmier, E1, 47ans].

Le travail nocturne est une charge à laquelle les infirmiers doivent faire face pour ne pas tomber dans le stress, plusieurs études ont montré l'impact de travail de nuit sur le rythme biologique circadien ce qui entraîne des altérations physiologiques et mentales sur l'être humain est c'est le cas des infirmiers qui travaillent la nuit. D'après John Cardinales, « *C'est*

*encore plus vrai pour le travailleur de nuit ou posté en raison des perturbations des habitudes de sommeil auxquelles il est soumis ».*³

C'est ainsi que le temps de travail influe sur la vie de l'infirmier, parce qu'il est soumis à exercer son travail en nocturne sans se rendre compte des répercussions négatives sur la santé de ce dernier.

3-L'impact du stress sur la qualité des soins chez les infirmiers de nuit :

D'après l'enquête que nous avons effectuée à l'EPH de Sidi Aich nous avons constaté que le stress professionnel ne se limite pas dans la vie du travailleur en tant que profession, mais aussi il influe négativement sur leurs compétences en affectant la qualité de soins destinés aux malades. Quand l'infirmier exerce son métier avec un état mental complètement fatigué, il est exposé à commettre des erreurs médicales. Cela va réduire ses capacités intellectuelles ce qui touche la qualité des soins au sein de l'EPH, alors le stress professionnel est toujours la cause qui est à l'origine de cette mauvaise qualité des soins, ce qui inclue aussi sur le malade qui est victime aussi du comportement des infirmiers stressés.

Ces derniers plaident le stress professionnel qui résulte de ces mauvaises conditions de travail comme seul facteur qui affecte la qualité des soins chez nos enquêtés qui sont victimes du stress car ses conséquences sont élargies au malade, victime d'une mauvaise offre de soins, Linda explique cette répercussion : *« Quand je me stresse je réagis vite et je hurle sur tout ce qui me parle, et combien de fois j'ai commis des erreurs médicales dans ma profession »*. [Infirmière, E7, 35ans]. Cette infirmière nous explique la réalité à laquelle les infirmiers sont confrontés chaque soir, ce qui les incite à commettre des erreurs ainsi de minimiser la qualité de soins offerts aux malades. Celle-ci n'est pas la seule qui a révélé cette réalité. Madjid, de sa part, ajoute : *« Depuis que j'ai commencé le travail de nuit, j'ai fait pas mal d'erreurs dans mon travail et parfois je n'arrive même pas à donner au malade ce qu'il demande, et surtout combien de fois je me dis que mes compétences sont réduites pas comme avant »*. [Infirmier, E5, 36ans].

C'est là que la qualité de soin apparait, chaque jour le métier des infirmiers urgentiste de l'hôpital de Sidi Aich connaît des défaillances car le stress est ambiguë et abstrait, parce que l'infirmier ne prend pas conscience de ses répercussions sur lui et sur la qualité des soins qui nécessite une concentration de la part de personnel de santé. D'après A .Bioy et D.Fouques,

³CARDINALES Johan, *Travail de nuit et travail posté*, Ed Kluwer, Paris, 2011, pp. 61-62.

« Aux urgences, il existe un lien entre l'anxiété des familles des patients et le stress du personnel soignant, ce qui nuit ainsi à la qualité des soins prodigués aux patients »⁴.

C'est d'après ce constat que la qualité de soins chez les infirmiers de l'hôpital de Rachid Belhocine peut avoir une répercussion sur le malade et ses accompagnateurs ainsi que sur le personnel infirmier, ensemble victimes de la pression mentale que dictent les conditions du travail, les actes et le comportement des infirmiers face à une situation inattendue au sein de leurs services.

Conclusion :

Les conditions de travail au sein de l'EPH ont un impact sur le personnel infirmier où elles les mettent dans des situations pénibles et stressantes, ce qui entraîne des altérations sur leur état mental dans l'exercice de leur métier de nuit. Ils sont donc exposés à un malaise psychologique dont les conséquences se propagent vite pour toucher l'organisme entier, plusieurs facteurs en rapport avec les conditions de travail sont à l'origine du stress professionnel des infirmiers de l'hôpital de Rachid Belhocine et un malaise qui devient une exigence à faire face pour s'adapter aux mauvaises conditions qui règnent dans cet établissement hospitalier.

⁴A-Bioy et D.Fouques et al, *Travail infirmière aux urgences*, Ed Blandine Lacour, Paris, 2004, p.113.

Chapitre V

**L'impact de la
surcharge de travail
sur la santé
physique et mentale
des infirmiers**

Introduction :

Dans tous les secteurs d'activité la charge de travail existe comme un obstacle dont chaque salarié doit faire face, et le secteur hospitalier n'est pas loin de cette réalité où le personnel médical et paramédical est toujours en état de confusion entre la tâche prescrite et ce que le terrain lui impose comme circonstances imprévues.

Durant notre enquête à l'EPH de Sidi Aich et d'après les témoignages de nos enquêtés, la surcharge de travail accompagne toujours les infirmiers urgentistes pendant et en dehors de leur travail.

Dans ce chapitre, nous allons se pencher sur l'un des axes d'où l'infirmier dénonce la surcharge de travail comme un souci, qui est à l'origine de graves conséquences sur la santé mentale et physique des infirmiers, sans écarter la désorganisation et la structure hiérarchique qui sont selon certains infirmiers, à l'origine de l'émergence de la charge de travail dans leur environnement professionnel.

1-La désorganisation et la structure hiérarchique au sein de l'EPH de Sidi Aich :

L'hôpital est une institution qui est soumise à un ensemble de règles et de lois qui structurent sa fonction, parmi ces règles, l'EPH doit former une structure hiérarchique de personnel pour assurer une bonne continuité de l'offre de soins.

Cet établissement hospitalier doit veiller à garantir une meilleure organisation de travail pour créer une harmonie dans les différents services de ses infrastructures.

En revanche, l'organisation de cette structure hiérarchique peut causer d'énormes soucis pour le personnel paramédical et d'autres catégories, les infirmiers de nuit, de service des urgences de l'EPH de Sidi Aich spécialement, sont soumis à l'autoritarisme de la part de leurs supérieurs hiérarchiques car ils sont exposés aux harcèlements et aux ordres qui dépassent leurs capacités physiques et mentales ; ce qui influe négativement sur leur travail ainsi que sur leur état de santé. C'est par ces inconvénients que l'infirmier peut être gagné par le stress professionnel, ce malaise diffère d'un infirmier à un autre selon la personnalité de chacun, mais ils subissent tous les mêmes conséquences.

Prenons le cas d'un enquêté qui s'appelle Kamal qui nous a dit : « *Combien de fois j'ai été soumis à une charge du travail très importante de la part de mon chef d'équipe et que je ne trouve pas le temps de réaliser, sans compter les médecins qui m'ordonnent de faire quelques tâches pour les malades qui dépassent mes compétences. Tu sais c'est vraiment une désorganisation totale la nuit aux urgences* » [Infirmier, E13, 37ans]. Souvent pointée du doigt, l'organisation et la structure hiérarchique est considérée comme un facteur générateur de stress, ce que confirme Nabila : « *Quand je travaille la nuit j'essaye d'éviter la rencontre avec les médecins et le surveillant pour but de ne pas me dire ce que je dois faire, car personnellement je connais mon métier et je n'ai pas besoins des ordres* ». [Infermière, E14, 35ans].

C'est à cause de cela que l'infirmier se sent mal à l'aise vu les pressions auxquelles il est soumis, jour et nuit, et que tout le monde l'ignore. Du fait que le statut de l'infirmier est moins favorable par rapport aux autres catégories socioprofessionnelles exercent à cet hôpital, ceci le met en situation défavorable, c'est ce que Yassine nous déclare : « *Moi, je suis infirmier et je suis inférieur par rapport à mon chef d'équipe, j'exécute mes tâches mais au fond de moi, je me sens toujours dominé et je dois me soumettre car vu que c'est mon métier et je dois supporter malgré tout* » [Infirmier, E12, 31ans].

Selon Berretima Abdel-Halim : « *L'organisation et les conditions de travail ne peuvent jamais assurer une sécurité professionnelle compte tenu des différents événements prévisibles ou imprévisibles qui exposent le salarié à l'incident professionnel* ». ¹

2-L'impact de la charge de travail sur la santé physique des infirmiers:

Les personnels de santé au milieu hospitalier, particulièrement les paramédicaux sont confrontés souvent à des contraintes multiples dans leur lutte sans répit face à la souffrance et à la maladie chez les patients dont ils ont la charge. Ils peuvent être soumis à des contraintes physiques dans l'exécution de leurs tâches selon les différentes conditions de travail où ils sont exposés à différents risques.

¹Abdel-Halim Berretima, « *Ergonomie : l'entreprise algérienne à l'épreuve de l'expérimentation* », in revue *psychologique-social-sanitaire*, n°05/1, Alger.2012,p.137.

2-1- Les postures de travail chez les infirmiers

Les différentes postures adoptées par le personnel infirmier peuvent entraîner une atteinte à leur santé physique, surtout à ceux qui travaillent la nuit, et au service des urgences où il y a une intensité de travail et une charge qui influe sur leur état de santé physique et mental.

Comme l'affirme Samir : « *Oui, la charge de travail me cause beaucoup de soucis. Premièrement elle me fait une pression qui me gêne lors du travail, ce qui m'induit à faire des erreurs médicales. Vu la charge à laquelle je suis soumis, et concernant mon état physique je me sens vraiment épuisé ou parfois je n'arrive même pas à me maintenir debout un quart d'heure à la maison. Ce qui m'empêche d'aider ma femme et mes enfants.* » [Infirmier, E8, 54ans].

Il y a aussi Amel qui ajoute : « *Je me sens très fatiguée quand je me tiens debout durant mon travail et la douleur se localise toujours au niveau des genoux.* » [Infermière, E10, 26ans].

La majorité des infirmiers souffrent des douleurs au niveau du dos et des jambes, les douleurs se manifestent pendant et à la fin des heures de travail.

Certains infirmiers déclarent aussi que leur travail exige un effort physique par le biais des différentes postures et des gestes répétitifs c'est le cas de Djamel : « *Ce travail exige un effort physique parce qu'il y a des personnes qui souffrent du surpoids et elles sont lourdes à les déplacer d'une chaise roulante au lit. Ce geste exige de la force physique* ». [Infirmier, E2 29ans].

Ce problème est évoqué aussi chez Khaled : « *Depuis que j'ai commencé à travailler dans les urgences, je souffre de douleurs physiques au niveau des lombaires et de la hernie discale car notre travail demande un effort physique : déplacer les malades d'une place à l'autre, courber pour prélever les patients ce qui me fait mal au dos* ». [Infirmier, E1, 47ans].

Ces déclarations de la part des infirmiers nous informent que leur travail nécessite un effort physique, et que la réalisation de leurs actes médicaux est pénible, ce qui explique les douleurs physiques ressenties au niveau du dos et qui se transforment en hernie discale et sciatique, sans oublier les troubles musculo-squelettiques qui surviennent à la périphérie des articulations. Le plus souvent au niveau du dos ou des membres supérieurs. Ces affections touchent aussi les muscles, les tendons, les nerfs, très fréquemment et s'aggravent avec l'âge.

Toutes ces altérations qui touchent la physiologie de l'infirmier sont illustrées par Christian Martin et Charles Gad Bois : « *Infirmiers et aides-soignantes ont souvent à soulever ou porter des patients qui ne peuvent seuls changer de position ou se déplacer, ces manutentions présentent des difficultés spécifiques, poids et difficultés de préhension des corps. Par ailleurs, les actes de soins auprès des patients alités amènent souvent les infirmiers à adopter des postures inconfortables.* »²

2-2- L'impact du décalage des horaires de travail sur l'organisme des infirmiers

Sans négliger que le travail de nuit influe aussi sur la santé physique c'est-à-dire le mode de travail de nuit perturbe les rythmes biologiques, des dérèglements agissant sur la régulation du sommeil surtout que la nature humaine est réglée par une horloge biologique dont son rôle est de fixer deux périodes de sommeil en 24heures, en revanche le travail de nuit dérègle ce cycle.

A cet effet les infirmiers de nuit éprouvent des difficultés d'endormissement et se plaignent de fatigue au réveil comme l'explique Malek: « *Je suis victime de l'insomnie, mon horloge biologique est dérégulée, je n'arrive pas à me reposer dans la journée, c'est épuisant* ». [Infirmiers, E3, 48ans].

On constate que le manque de sommeil agit négativement sur la santé physique, le travail de nuit entraîne également un déséquilibre nutritionnel et des troubles digestifs dont le personnel médical et paramédical est plus concerné. C'est-à-dire, il n'y a pas de temps fixe pour prendre les repas, ce que le confirme Lamia : « *Au service des urgences, tu ne peux pas prendre une pause pour manger, moi personnellement je mange à partir de minuit et quand il n'y a pas des patients et je prends n'importe quoi, je ne fais pas attention à mes repas* ». [Infirmière, E6, 22ans].

Dans le même sens Mourad ajoute : « *Prendre le repas à une heure tardive me cause d'énormes problèmes digestifs, je souffre de l'ulcère d'estomac et la douleur s'accroît quand il y a une charge de travail et surtout quand je me stresse* » [Infirmier, E4, 43ans].

D'après ces témoignages, nous avons constaté que le manque d'équilibre nutritionnel provoque des troubles digestifs et une altération de l'état de santé de cette catégorie professionnelle. Selon Françoise Darses et Maurice de Montmollin : « *Les effets principaux du*

²CHRISTIAN Martin et CHARLES Gadbois, *L'ergonomie à l'hôpital*, in (sous la direction) PIERRE Falzon « *Ergonomie* », Op.cit., P. 610.

travail posté sur les rythmes circadiens (le rythme d'alternance veille-sommeil et les rythmes parallèles de la température central, de la fréquence cardiaque, de la respiration, des fonctions endocriniennes, etc.) portent sur les troubles digestifs, la quantité et la qualité de sommeil, ainsi que les performances cognitives (dont la vigilance). »³

3-L'influence de la charge de travail sur la santé mentale des infirmiers :

3-1- Le facteur psychologique de stress chez les infirmiers urgentistes

La charge du travail n'influe pas seulement sur la santé physique mais aussi sur la santé mentale, qui est la plus importante car la profession d'infirmier exige des capacités intellectuelles pour bien maîtriser et prescrire les médicaments et gérer les situations urgentes. Mais dans le cas où l'état mental de l'infirmier est mal à l'aise, ce dernier ne peut pas faire face aux exigences de son métier, où il n'arrive pas à maîtriser ses actes d'ordre médicaux.

Il est souvent sous pression, ce qui provoque chez lui des sensations de fatigue et d'épuisement, causant un stress chronique, chez lui d'ordre professionnel, c'est le cas de Bachir : *« Depuis que j'ai commencé le travail de nuit dans le service des urgences, moralement je souffre, et je suis démotivé »*. [Infirmier, E12, 31ans].

Pendant notre stage au service des urgences, nous avons remarqué qu'il y a plusieurs facteurs qui favorisent l'apparition de stress professionnel chez les infirmiers urgentistes. Parmi ces facteurs, c'est la confrontation à la mort des malades, c'est-à-dire qu'au moment du travail il y a des cas sensibles au service des urgences qui fait face quotidiennement comme l'indique Hicham : *« Ce service est plein de surprises, nous sommes confrontés à plusieurs cas, il faut s'attendre à des accidents graves, et des patients en état très délicat où on peut les sauver ou les perdre, moralement c'est difficile à accepter »*. [Infirmiers, E9, 32ans].

Nous avons aussi observé que le manque de sécurité joue un rôle considérable dans l'émergence du stress dont la sécurité est presque inexistante dans ce service, car il y a une absence totale d'agents de sécurité à partir de minuit. Ce qui explique l'inquiétude du personnel infirmier comme le dit Madjid : *« Non, on n'est pas en sécurité, même l'agent n'est pas en sécurité et aussi il prend des pauses, les gens sont agressifs, et même ils viennent en état d'ivresse. Personnellement je ne me sens pas bien, surtout moralement. »* [Infirmier, E5, 36ans].

³FRANÇOISE Darses et MAURICE de Montmollin, *L'ergonomie*, 5^e édition, Ed La Découverte, Paris, 2012, p 74.

Lamia ajoute à ce sujet: « *Comme que je suis une femme, je ne me sens pas en sécurité et surtout la discrimination dans notre société à l'égard des femmes qui travaillent la nuit. Je subis des harcèlements moraux de la part des accompagnateurs et même de la part des malades, ça m'énerve et je perds la motivation pour continuer mon travail.* » [Infirmière, E6, 23ans].

D'après ces déclarations nous avons constaté que la sécurité dans cet environnement de travail est un facteur essentiel pour la continuité de travail dans des bonnes conditions, pour assurer le bien-être de l'infirmier.

Aussi, l'absence de sécurité met le personnel infirmier dans la peur, ce qui peut engendrer une charge sur la santé mentale.

Selon Claude Berghmans et Mohamed Bayad : « *L'insécurité d'emplois perçue peut avoir un impact sur les organisations en terme d'engagement, de baisse de moral et de motivation des employés* ». ⁴ Lorsque la santé mentale, au travail, est détériorée les relations professionnelles sont aussi touchées car le travail hospitalier est un travail collectif.

3-2- Stress et rapports socioprofessionnels

Le fait d'appartenir à un service ou à une équipe étroitement unis, est particulièrement nécessaire. C'est pourquoi le personnel infirmier a besoin de se sentir soutenu moralement pour mener son travail à bien, selon Madjid : « *Avec mon équipe, la garde se passe bien, mais avec d'autres équipes ça ne va pas, il n'y a ni communication, ni responsabilité. Dans mon équipe, j'oublie le stress il y a une aide de la part des collègues* » [Infirmiers, E5, 36ans].

Chaque salarié, quel que soit son domaine professionnel, doit être en état de bien être mental et dans de bonnes conditions pour qu'il puisse exécuter sa tâche dans un climat favorable, et lui permettre d'éviter la charge de travail qui engendre l'apparition des risques psychosociaux chez les infirmiers : « *On reconnaît que la charge de travail est un facteur de risque de stress et de lésion au travail* » ⁵.

⁴ BERGHMANS Claude et BAYAD Mohamed, Op.cit.P.103.

⁵MATS Hegberg et BARBARA Silverstein et al, *Les lésions attribuables au travail répétitif*, Ed Maloine, Paris, 1995, p.201.

4-Les conséquences du stress sur l'organisme des infirmiers de nuit :

Comme toute maladie organique qui a des symptômes physiologiques, la souffrance mentale a aussi des symptômes qui varient d'une personne à une autre. On ne peut pas les percevoir comme maladies organiques, mais elles apparaissent plutôt au fond de la personnalité, et qu'on peut les détecter qu'après avoir effectué une observation directe de cette personne.

L'infirmier est aussi une personne exposée à des maladies qui peuvent être causées par son environnement du travail. Ces altérations peuvent toucher ce dernier sur le plan organique ou mental. D'après ce que nous avons analysé au paravent, l'infirmier est victime d'une maladie qui touche son fonctionnement psychologique et cause de graves conséquences provoquant des maladies qui s'aggravent parfois chez certains infirmiers pour devenir une maladie chronique.

D'après l'enquête que nous avons effectué, nous avons eu l'occasion d'interroger notre population d'étude sur les symptômes qui peuvent apparaître suite à une situation de stress professionnel, dont le malaise psychologique peut créer des altérations qui se manifestent par des comportements étranges, comme des crises de panique, le stress et l'angoisse. Les infirmiers de nuit à l'EPH ont tous mentionné les effets négatifs du stress sur leur état physique et cognitif qui perturbent leur travail, ainsi leur vie hors travail. Malek est un infirmier victime de ce phénomène nous explique : *«Des fois je me dirige vers le tabac, je cherche une astuce pour me calmer. C'est vraiment insupportable, je perds l'appétit, je ne mange plus, et même parfois je tremble sans me rendre compte de mon état. J'ai des vertiges qui m'envahissent »* [infirmier, E3, 48ans]. Ce sont les symptômes qu'il subit suite à une situation de stress durant l'exécution de son travail.

Les symptômes de stress diffèrent d'une personne à une autre, selon les qualités de chacune. On trouve des différents symptômes, car le stress professionnel peut affecter l'organe comme il peut toucher le fonctionnement mental de l'infirmier. Yacine explique : *« Quand je me stresse, mon cœur bat plus vite, mes muscles se contractent, la pression artérielle augmente, et je m'énerve rapidement, je vis complètement dans l'enfer mais je n'ai pas le choix, ma famille a besoin de moi. C'est difficile de changer ou de trouver un autre travail en ce moment »*. [Infirmier, E12, 31ans].

Ces changements physiques sont dus à ce malaise psychologique, et à cause des symptômes vécus par les infirmiers qui ne supportent plus leur métier vu les conditions dans lesquelles ils travaillent. Nabila nous explique un autre point : « *Le stress m'a provoqué beaucoup de maladies depuis que j'ai commencé à exercer ce métier. J'ai une migraine qui ne me lâche pas tout au long de la semaine et même un ulcère d'estomac, et combien de fois je rends visite au médecin qui travaille la nuit pour me donner une injection pour me soulager* » [infirmière, E14, 35ans]. On réalise que le stress professionnel est un souci qui met l'infirmier sur le point de déstabilisation morale et de désorganisation physiologique qui touche l'organisme. De nombreux infirmiers déclarent aussi qu'ils ont du mal à se concentrer quand ils effectuent des soins aux patients. A ce propos Madeleine Estryn -Behar a déclaré : « *Les symptômes les plus souvent évoqués sont les maux de dos, la fatigue, les maladies nerveuses* »⁶.

5-Les infirmiers de nuit des urgences de l'EPH de Sidi Aich face aux risques du métier :

L'infirmier est un élément indispensable dans l'hôpital vu le rôle qu'il joue. On le trouve dans tous les services car son métier lui permet d'intégrer n'importe quel service vu qu'il manipule des différents outils de travail et il connaît tous les médicaments et tous les produits avec quoi il travaille.

L'infirmier à l'EPH de Sidi Aich veille jour et nuit sur la santé des malades et de la population de la région. Il fait de son mieux pour assurer une bonne qualité de soin. Il est donc exposé à un ensemble de risques qui peuvent endommager sa carrière professionnelle et même sa vie familiale. Il travaille surtout avec pas mal de produits médicaux. De plus, il est plus exposé au risque de contamination car c'est lui qui effectue le premier contact avec les patients atteints des maladies contagieuses telles que le VIH, et l'hépatite et d'autres maladies contagieuses qui peuvent compliquer la vie de cette catégorie professionnelle.

Selon Nicolas Vigier : « *Les infirmier(e)s souvent en première ligne que ce soit quand ils accueillent aux urgences une personne contagieuse lorsqu'ils se piquent à l'occasion d'une ponction veineuse ou encore quand ils sont exposés à des produits toxiques* »⁷.

⁶MADELEINE ESTRYN-Behar, Op.cit, P.50.

⁷NICOLAS Vignier, *Soins infirmiers et gestion des risques, soins éducatifs et préventifs qualité des soins et évaluation des pratiques*, Ed Elsevier Masson, Paris, 2013, p.09.

L'ensemble des risques qui peuvent menacer l'infirmier augmentent beaucoup plus la nuit, comme le déclare la majorité des infirmiers de nuit de l'EPH de Sidi Aich au service des urgences.

Durant notre enquête les infirmiers nous ont confié des données concernant les risques qui les accompagnent tout au long de leur travail, Kamel nous explique que : « *Le risque est toujours présent soit quand je travaille, ou quand je prends une pause car les gens parfois sont agressifs et même il y a des gens qui viennent en état d'ivresse, qui m'inspirent la peur, même à les approcher* » [Infirmier, E13, 37ans].

Les risques du métier de ces infirmiers sont toujours présents dans le métier de l'infirmier qui peut dépasser, tout risque inattendu, selon Linda : « *Vu que je suis une femme je suis exposée à plusieurs risques, contrairement aux hommes, et surtout quand mes collègues les hommes s'absentent. Je suis obligée de faire des soins aux patients qui viennent en état de choc ou des crises, c'est difficile à les contrôler* ». [infirmière, E7,35ans].

Cette infirmière nous amène à construire la réflexion suivante : vu qu'elle est une femme, elle se voit discriminée par la société, ce qui veut dire, que même au sein de l'hôpital elle se voit de la même façon que dans la société les patients la perçoivent comme une personne dominée et soumise à l'harcèlements vu que c'est une femme. C'est un risque qui ne vient pas de l'organisation ou de la structure hiérarchique mais plutôt de la part de la société le regard de la société peut entraîner des risques que le personnel infirmier ne peut prendre en considération, c'est pour cela que le risque est toujours présent chez les infirmiers vu la nature de leur métier et les exigences auxquelles ils sont soumis. Mourad ajoute : « *Je fais un long trajet de Souck el Tenin jusqu'ici. Alors j'ai un risque de la route en premier lieu, sans parler quand je rentre à l'hôpital avec les malades et les produits avec quoi je travaille. Ainsi que les gens peuvent m'harcèler quand il y a beaucoup de travail* ». [Infirmier, E4, 43ans].

Le monde de travail à l'EPH est imprévisible car on ne sait jamais quand le risque peut interrompre le travail du personnel paramédical. C'est pour cela que les personnels infirmiers sont toujours vigilants surtout la nuit, ce qui accentue leur souffrance.

Conclusion :

Dans ce chapitre, nous avons exposé et expliqué les témoignages de nos enquêtés, que la charge et les pressions liées au travail, et le mode de travail influe sur l'état et le bien-être physique et mentale des infirmiers du nuit du service des urgences de l'EPH de Sidi Aich.

Chapitre VI

**Les répercussions du
stress sur la vie
familiale et sociale des
infirmiers de nuit**

Introduction :

Dans ce chapitre, nous allons expliquer les conséquences du stress professionnel sur la vie familiale et professionnelle des infirmiers et quelles sont les réactions et les comportements adoptés par cette catégorie professionnelle pour vaincre cette maladie professionnelle.

Le stress est devenu une maladie professionnelle qui atteint le salarié dans son environnement professionnel que ce dernier essaie, chaque jour, de le combattre dans le but d'être stable surtout dans sa vie professionnelle et sociale. Aussi le stress professionnel accompagne les infirmiers urgentistes de l'EPH de Sidi Aich en dehors même de leur profession. C'est-à-dire au sein de leur famille, ce qui peut perturber leur vie conjugale et la vie des enfants.

1-Les conséquences du stress professionnel sur la vie familiale des infirmiers de nuit :

D'après les informations recueillies, la majorité des infirmiers interrogés reconnaît que le stress a un impact sur leur vie conjugale et familiale.

La vie hors du travail est un souci pour chaque salarié, et c'est le cas de ces infirmiers de nuit de service des urgences.

1-1-Vie conjugale et familiale

À travers les témoignages récoltés auprès du personnel infirmier, l'un d'eux évoque que sa vie professionnelle influe négativement sur sa vie conjugale : « *Je travaille la nuit, et quand je rentre à la maison je me sens vraiment épuisé et fatigué, et quand ma femme me rappelle d'un souci parfois, je crie sur elle, mais c'est plus fort que moi* » [Infirmier, E2, 29ans].

Dans le même raisonnement, Khaled explique : « *Franchement le travail de nuit me stresse, ma femme et mes enfants sont mes préoccupations, mais quand je rentre chez moi épuisé, je ne parle pas à mon épouse, et sincèrement je ne consacre pas assez du temps pour elle, et pour les enfants* ». [Infirmier, E1, 47ans].

Mourad déclare que : « *Il y a toujours des soucis, surtout quand tu travailles pendant 9ans à ce même temps de travail (la nuit), ma conjointe et mes enfants me demandent toujours de rester avec eux la nuit* ». [Infirmier, E4, 43ans].

D'après Madeleine Estryn-Behar : « *La vie familiale peut être affectée par la nécessité du travailleur- posté de dormir pendant la journée* ». ¹ On peut constater que ces infirmiers consacrent peu de temps pour leurs conjointes et à leurs enfants car ils travaillent la nuit, ce qui justifie leur absence durant la nuit.

Pour eux le lendemain est synonyme de repos, c'est là que nous avons constaté que le stress dû au travail ne se limite pas seulement au sein de l'hôpital, mais aussi au sein de la vie familiale.

Pour Amel qui juge que le stress a un impact sur la vie familiale confirme cette état des faits : « *Oui quand je sors de travail, fatiguée, ma famille me pose trop de questions sur mon état et parfois, je prends de la distance, et je n'aime pas trop parler ou répondre à leurs questions* » [infirmière, E10, 26ans]. C'est-à-dire qu'elle s'isole de sa famille et il n'y a pas un échange entre eux.

A propos de ce stress du travail de nuit, Erik de soir et Frederc Daubechies précise que : « *Le stress de la profession avait des conséquences sur les relations familiales, en citant notamment les horaires difficilement compatibles avec les activités familiales* » ².

1-2-Relations parents-enfants

Le temps de travail de notre population d'étude paraît comme facteur déclencheur de stress et gênant pour mieux prendre en charge les membres de leurs familles, notamment les enfants.

Parmi nos interlocuteurs, (11) infirmiers confirment qu'ils consacrent peu du temps pour leurs enfants et ne répondent pas souvent à leurs besoins. À cet effet, l'un de nos interviewés déclare : « *Mon enfant de 9 ans est à l'école, c'est ma femme qui suit sa scolarisation, elle a un niveau universitaire, car moi je ne suis pas tout le temps disponible* ». [Infirmiers, E4, 43ans].

De sa part Yacine ajoute : « *Quand je sors le matin du service, j'emporte les soucis de travail avec moi à la maison. Je suis épuisé, et je cherche seulement du repos, c'est pour cela que je m'éloigne de ma fille* ». [Infirmiers, E12, 31ans]. Il explique que le stress accumulé durant ses heures de travail le suit à la maison et affecte sa relation avec son enfant. Par

¹MADELEINE ESTRYN-Behar, Op.cit, p.171.

²ERIK de soir et FREDERC Daubechies et al, *Stress et trauma dans les services de police et de secours*, Ed Maklu, Paris, 2008, p.66.

ailleurs Nabila affirme de sa part que : « *Le travail de nuit m'empêche de rester avec mon enfant, tout le temps stressée. Franchement, je ne consacre pas assez de temps pour lui, et ça me fait mal au fond de moi. J'aimerais bien travailler pendant la journée pour que je passe la nuit dans ma maison avec ma petite famille* ». [Infirmière, E14, 35ans].

Là comme le travail de nuit a des répercussions négatives pour Nabila, parce qu'elle ne trouve pas de temps pour son enfant. Elle explique aussi que malgré ses responsabilités au travail, elle doit assumer aussi ses responsabilités envers son conjoint et son enfant, par ce qu'elle reconnaît que cette situation dépasse ses capacités physiques et émotionnelles. C'est dans ce sens que Madeleine Estryn-Béhar affirme : « *Quant aux femmes travaillant de nuit, leurs responsabilités ménagères et familiales les amènent à souhaiter le travail en postes fixes*». ³

L'autre infirmier est Malek, qui ajoute : « *Quand je rentre chez moi, je veux me reposer et il le faut. Mais pour avoir cette tranquillité je m'isole de mes enfants et là je ne leur donne pas le temps qu'ils méritent* ». [Infirmiers, E3, 48ans].

Madjid ajoute en disant : « *Le fait que je suis fatigué, et que je suis obligé de me reposer le matin, je ne peux pas rester avec mon enfant, là c'est ma femme et mon enfant qui subissent cet état de stress et de fatigue* ». [Infirmier, E5, 36ans].

Pour les infirmiers qui habitent loin de leurs maisons, nous avons posé la question suivante : qui prend en charge vos enfants et votre famille en cas d'une urgence ? La majorité de nos interviewés déclarent que leurs frères ou d'autres membres de la famille répondent à leurs besoins, vu l'éloignement du lieu de travail pour certains. Djamel confirme que : « *Oui je vis avec ma famille, en cas d'urgence c'est mon père ou mes frères qui s'occupent de ma femme et mon enfant* ». [Infirmier, E2, 29ans].

Kamel ajoute : « *Il y a mon père pour s'occupé de mon enfant et ma femme, mais c'est un de mes parents tombent malade y a personne* ». [Infirmier, E13, 37 ans].

D'après ces informations, nous avons réalisé que la famille a une place importante dans la vie sociale, mais ces infirmiers de nuit ne lui consacrent pas beaucoup de temps vu leur métier. Le secteur de la santé publique est un secteur qui ne cesse de répondre aux besoins de la population à tout moment. De là nous avons déduit que le stress a un impact sur la vie

³MADELEINE ESTRYN-Béhar, Ibidem.

familiale et conjugale des infirmiers et nous constatons aussi que le travail de nuit les empêche d'assurer leur rôle en tant que père ou mère.

2-Les répercussions du stress sur la vie professionnelle des infirmiers :

2-1-Réduction de la performance

Pour les infirmiers urgentistes de l'EPH de Sidi Aich, qui travaillent la nuit dans le service des urgences, le stress est devenu un obstacle dans leur vie sociale et même dans leur vie professionnelle.

Le fait de subir ce stress peut entraîner un comportement inhabituel et contre-productif chez les infirmiers au travail. C'est-à-dire que l'infirmier stressé ne peut pas donner ce qu'il est capable, ses capacités sont réduites. Il peut être victime de ses erreurs, c'est ce que nous avons observé pendant notre enquête lorsque cette catégorie exerce dans un climat surchargé et stressant. Les comportements deviennent agressifs et violents, et cela désorganise le pavillon des urgences et la qualité de soins. A ce sujet Hicham témoigne : « *Quand il y a une surcharge de travail, je stresse, je panique et je n'arrive pas à déléguer de meilleurs soins au patient* ». [Infirmier, E9, 32 ans].

Hicham explique lorsqu'il y a une surcharge pendant le travail, le stress se manifeste chez lui négativement, et cela influe sur ses capacités c'est-à-dire que ses soins destinés au malade sont mal faits. Il ajoute aussi qu'il devient nerveux et il fait des erreurs. Tout comme sa collègue Nabila qui s'énerve dès qu'elle stresse, et ceci influence sur son rendement au travail : « *Si la famille ou les accompagnants de malade commencent à hurler et à me manquer de respect, je m'énerve et je stresse. Franchement j'oublie ce que je dois faire pour le patient et je deviens désorganisée* ». [Infirmière, E14, 35ans].

2-2- Relations conflictuelles

Un autre infirmier, déclare, comme ses collègues, que le stress a un impact néfaste sur l'accomplissement de leurs tâches et affecte aussi les relations en milieu professionnel. A ce sujet Samir explique : « *Les conflits existent toujours, dans n'importe quel milieu professionnel. On travaille comme une équipe à travers laquelle on assure un travail continu. Parfois, il y a des points de divergence entre nous, je peux crier sur l'un de mes collègues, mais seulement dans le cadre du travail et dans le cas où la demande dépasse nos*

limites car nous n'arrivons pas à contenir toute la pression à laquelle on est soumis». [Infirmiers, E8, 54ans].

Samir dans son témoignage nous explique que les soignants au niveau des urgences souffrent des conflits entre les différents corps médicaux et d'une mauvaise relation. Ils approuvent le fait que la persistance de ce conflit, peut être une des raisons de l'apparition de stress professionnel. C'est ce qu'il confirme Mohamed Bayad, et que: « *Le conflit au travail est une source importante de stress pour certains salariés lorsque la gestion des conflits au travail est inexistante ou déficiente.* »⁴

3-Les attitudes et comportements des infirmiers de nuit face au stress :

D'après les données obtenues concernant la question relative aux réactions et aux comportements des infirmiers face au stress, nous constatons que certains, déclarent que leurs réactions se caractérisent par la nervosité, la colère, la prise de tabac et aussi la consommation des boissons stimulantes comme le café.

Parmi ces infirmiers, Madjid confirme nos propos : « *Oui, parfois je fume deux paquets pendant ma garde, et je consomme beaucoup de café* ». [Infirmier, E5, 36ans].

Dans le même ordre d'idées, Massi approuve : « *Je fume et je prends beaucoup de café aussi. Le café, j'aime bien, il m'aide à oublier mon stress* ». [Infirmier, E11, 25ans].

En effet, le stress dépend de l'environnement professionnel de ces infirmiers, notamment du *burnout*, le temps de travail pendant la nuit, influe sur la personnalité, ce sont des stratégies de défense utilisées pour gérer le stress, dont le comportement de cette catégorie professionnelle est de faire face à ce malaise. Hicham nous confirme que : « *Quand je suis stressé, je ne peux plus travailler, mais je suis obligé de le faire, je m'énerve et la situation devient insupportable* » [Infirmier, E9, 32ans].

D'après ces déclarations, le stress influe sur le comportement des infirmiers, et ils deviennent nerveux, ce que nous avons remarqué pendant notre stage à l'EPH. Il y a une augmentation de la prise du tabac par certains et du café par la majorité de ces infirmiers, mais d'après d'autres la réaction face au stress se manifeste par le changement de postes de travail. Ils demandent souvent à leurs supérieurs de changer le service et le mode du travail,

⁴. BERGHMANS Claude et BAYAD Mohamed, Op.cit. p.43.

c'est le cas de Linda: « *oui, j'ai demandé à mon chef de me changer de service, mais il a refusé, à cause de manque de personnel expérimenté* ». [Infirmière, E7, 35ans].

Ces réactions prouvent que le stress incite les infirmiers à changer de service et du temps de travail. On comprend par-là, que le stress influe sur la santé mentale des infirmiers, et qu'ils ne supportent pas de rester dans le même service pour une longue durée.

Pour d'autre, ils préfèrent s'isoler, ce qui veut dire adopter le comportement de l'isolement social. A cet effet la majorité de nos enquêtés consacrent leur temps libre(les deux jours de rotation) pour le repos ou pour travailler dans le secteur privé. Ils expliquent aussi lorsqu' ils sont stressés, ils évitent le contact avec les autres comme le déclare Lamia : « *Les amis, quand j'étais, étudiante, je sortais avec eux, mais dès que j'ai commencé ce travail, je ne trouve pas le temps, je préfère rester à la maison que de sortir* ». [Infirmière, E6, 23ans]. Dans le même raisonnement Malek ajoute : « *Non, je n'ai pas d'amis* ». [Infirmier, E3, 48ans].

D'après la psychologue clinicienne Evelyn Josse : « *Le stress dépassé va se manifester principalement par des difficultés relationnelles, par une contre productivité professionnelle, par une modification de l'humeur, par des troubles de comportements* ». ⁵

Conclusion :

Dans ce dernier chapitre, nous avons constaté que le stress professionnel a des répercussions sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit, de service des urgences de l'EPH de Sidi Aich, ces conséquences dépassent le contexte professionnel pour atteindre la vie familiale et sociale de cette catégorie professionnelle.

⁵JOSSE Evelyne, Op.cit. p.06.

4-Vérifications des hypothèses :

A l'issue de notre enquête effectuée sur « *L'impact du stress professionnel sur la vie socioprofessionnelle et familiale des infirmiers de nuit de service des urgences de l'hôpital de Sidi Aich* » et après les étapes de collecte des données et recueil des informations auprès de notre population d'étude et la phase d'analyse et d'interprétation des données, arrive la phase de la vérification de nos hypothèses.

Première hypothèse : « *Les conditions de travail chez les infirmiers de nuit provoquent le stress professionnel* ».

Au cours de notre recherche, nous avons constaté que la majorité des infirmiers déclarent que les conditions de travail dans lesquels exercent leurs tâches provoquent le stress professionnel ce dernier est du à plusieurs facteurs : organisationnels, matériels et humains.

D'après Claudine Carillo « *Les facteurs de stress sont : la surcharge de travail, la précision des gestes exigée, l'amplitude et les changements d'horaires, mais aussi le fait de devoir interrompre les soins pour répondre à une urgence, se concentrer pour analyser et décider rapidement, réaliser un soin prescrit que l'on sait douloureux à un patient en fin de vie* ». ¹

Les infirmiers au sein de l'hôpital de Sidi Aich sont confrontés aux différents risques tels que les risques liés à l'organisation et l'environnement de travail comme : la charge physique et mentale, la pénibilité de la tâche, le travail nocturne, le climat conflictuel entre le personnel médical et paramédical, la pression hiérarchique, la mauvaise communication, le manque de logistique (matériel), le harcèlement quotidien de la part des accompagnateurs des patients. Ces facteurs influent sur leur état de santé et sur la qualité des soins des patients.

D'après ces résultats et les déclarations de nos enquêtés nous avons démontré que les infirmiers de l'hôpital de Sidi Aich sont soumis à des troubles d'origine psychosociale tel que le stress comme une pathologie fréquente chez ces infirmiers.

A cet effet, le stress professionnel entraîne des changements de comportement et une réduction de l'efficacité des infirmiers au travail.

Selon ces résultats, nous pouvons dire que notre hypothèse « *Les conditions de travail chez les infirmiers de nuit provoquent le stress professionnel* » est confirmée.

¹ CLAUDINE Carillo, *Le gestion du stress au travail*, Revue soins, n° 761, décembre, 2011, p.1.

Deuxième hypothèse : « *La surcharge de travail influe sur l'état mental et physique des infirmiers qui travaillent la nuit à l'hôpital* ».

Dans cette hypothèse, il s'agit de savoir réellement les répercussions de la surcharge de travail qui influe négativement sur l'état mental et physique des infirmiers qui travaillent la nuit. Et à travers les données qualitatives des témoignages des enquêtés, nous constatons que la surcharge est liée à la désorganisation de la structure hiérarchique qui cause la charge, où cette dernière influe sur l'état mental et physique de personnel paramédical.

La majorité de nos enquêtés se plaignent de la charge de travail qui génère des conséquences néfastes sur leur santé physique et mental. Notre enquête a prouvé que la charge physique de travail due aux différents gestes, mouvements et déplacements, qui résulte des douleurs articulaires et musculaires, et le travail de nuit perturbe aussi leur état physique.

Ce que nous voulons éclairer que le stress professionnel a de différents symptômes qui se manifestent chez le personnel paramédical, qui provoquent des maladies qui peuvent devenir des maladies chroniques chez certains infirmiers.

Vu les réponses obtenus et les déclarations de nos enquêtés, nous pouvons dire que notre hypothèse : « *La surcharge de travail influe sur l'état mental et physique des infirmiers qui travaillent la nuit à l'hôpital* » est confirmée.

Troisième hypothèse : « *le stress professionnel influe sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit* ».

L'analyse et l'interprétation de cette hypothèse nous a conduit à savoir que le stress professionnel a un effet sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit.

Notre enquête a révélé que la majorité de nos interlocuteurs ont mentionné des difficultés dans leur vie conjugale et familiale à cause du stress et de l'épuisement au travail.

En parallèle de cette situation leur vie professionnelle est aussi affectée par le stress, qui produit un changement dans leur comportement face à ce malaise.

Et de plus, la non disponibilité des infirmiers pour leurs enfants approuve que chez cette catégorie professionnelle, car le mode de travail et le stress les empêchent d'être disponible pour leurs enfants et leurs familles.

Après la représentation des résultats ci-dessus, nous avons clarifié que les conséquences de stress professionnel influe sur la vie familial et social des infirmiers.

Vu les réponses obtenues, on peut dire que notre hypothèse : « *le stress professionnel influe sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit* » est confirmée.

Conclusion :

Compte tenus des résultats et des informations obtenues tout au long de notre recherche pour le thème « *L'impact du stress professionnel sur la vie socioprofessionnelle et familiale des infirmiers de nuit de service des urgences de l'hôpital de Sidi Aich* », nous avons confirmé que les conditions dans lesquelles les infirmiers exercent leurs tâches sont à l'origine d'émergence de cette pathologie psychosociale due aux plusieurs facteurs que ce soit organisationnel, humains et matériels.

Nous avons confirmé aussi que la surcharge au travail influe directement sur la santé mentale et physique des infirmiers de nuit, cette surcharge due à la mauvaise organisation de travail et la pression exercée par la hiérarchie de l'EPH de Sidi Aich.

Enfin le stress a un impact sur la vie familiale et sociale des infirmiers de nuit ce dernier provoque des perturbations dans la vie conjugale et le manque d'affection vis-à-vis de leurs enfants.

CONCLUSION

Conclusion :

Suite aux résultats et données obtenus dans l'étude que nous avons menée sur le stress professionnel chez les infirmiers de nuit à l'établissement hospitalier de Sidi Aich de la wilaya de Bejaia, nous pouvons conclure que les infirmiers de nuit souffrent inmanquablement du stress lié à leur environnement de travail.

Le manque de moyens humains et matériels, et le manque de moyens de sécurité, la désorganisation, la charge de travail, les différentes pathologies liées à la charge physique et mentale (troubles musculo-squelettiques, l'insomnie, troubles digestives, la confrontation à la mort des malades et les situations d'urgences...etc.), sont autant de facteurs qui favorisent le développement du stress.

Notre enquête auprès des infirmiers de l'EPH nous a permis aussi de constater les conditions de travail défavorables qui altèrent sur la santé et le bien être de cette catégorie socioprofessionnelle.

Nous avons aussi montré que le fait de travailler la nuit est un risque pour la santé des travailleurs et aussi un déclencheur du phénomène de stress. Cette pathologie est aussi le résultat du rythme et du volume de travail que mène ces infirmiers à subir cet état de stress durant l'exécution de leurs tâches et en dehors de leur travail. D'autant plus que le service des urgences est une structure qui répond aux besoins de la population à tout moment en matière de soins et de prise en charge médicale. Il est aussi important de souligner que le stress au travail a un impact direct sur le rendement et les compétences des infirmiers ainsi que sur la qualité de soins prodigués aux malades.

Nous avons appris connaissance de la réalité de cette catégorie professionnelle qui se heurte à des situations stressantes avec les patients, engendrant des souffrances au travail et aboutissent à une désorganisation du travail ainsi qu'à l'instauration de mauvaises relations au sein de staff médical. En conséquence, cette étude indique que le stress professionnel est un phénomène existentiel dans le milieu de ces infirmiers révélant un malaise individuel et social qui nécessiterait des réflexions pluridisciplinaires sur l'individu en relation avec son environnement professionnel.

Liste
Bibliographique

La liste bibliographique :

I-Liste des ouvrages :

- BECK Ulrich, *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*. Paris: Alto Aubier, 2001.
- BEHAR Madeleine Estryngier, *Stress et souffrance des soignants à l'hôpital*, Edition Estem, Paris 1997.
- BERGHMANS Claude et BAYAD Mohamed, *Regards croisés sur la gestion du stress professionnel*, Ed l'Harmattan, Paris, 2014.
- BIOY-A et FOUQUES-D. et al, *Travail infirmière aux urgences*, Ed Blandine Lacour, Paris, 2004.
- BOISSIERS Françoise et COUPET Pierre, *Les soignants face au stress*, Rueil Malmaison, Lamarre, Paris, 2003.
- BOUDAREN Mahmoud, *Le stress entre bien être et souffrance*, Edition BERTI, Alger, 2005.
- CARDINAELS Johan, *Travail de nuit et travail posté*, Ed Kluwer , Paris, 2011.
- COMPAGNON Claire et SANNIE Thomas, *L'hôpital un monde sans pitié*, l'Editeur 2012, Paris.
- DARSEES Françoise et DE MONTMOLLIN Maurice, *L'ergonomie (5^e édition)*, Ed La Découverte, Paris, 2012.
- DELBROUCK Michel, *Le burnout des soignants, le syndrome d'épuisement professionnel*, Ed De Boeck, Bruxelles, 2004.
- ERIK de soir et DAUBECHIES Frédéric et al, *Stress et trauma dans les services de police et de secours*, Ed Maklu, Paris, 2008.
- FALZON Pierre, *Ergonomie*, 1ere édition, la Découverte, Paris, 2004.
- MAYAKI FATCHIMA , *femmes et stress professionnel au Niger* in (sous la direction) KOUABENAN D.R., DUBOIS.M et autres « *conditions de travail évaluation des risques et management de la sécurité* », Ed l'Harmattan, Paris, 2013.
- GOLLAC Michel et VOLKOFF Serge, *Les conditions de travail*, Edition la Découverte, Paris, 2000.
- GRAZIANU Pierluigi et WENDSEN Joels, *Le stress, émotion et stratégie d'adaptation*, Armand colin, Paris, 2005.
- HEGBERG Mats et SILVESTEIN Barbara et al, *Les lésions attribuables au travail répétitif*, Ed Maloine, Paris, 1995.

- L.DOLON Shimon et GOSSELIN Eric et autres, *Psychologie de travail et comportement organisationnel*, 2^{ème} édition, éditeur : G. Morin, Québec, 2002.
- LEMOINE Claude, *Psychologie du travail et des organisations relations humaines et entreprise*, Dunod, Paris, 2012.
- LEMONNIER Michel, *Le psychologue du travail « un agent du changement dans la société »*, édition l'Harmattan, Paris, 2010.
- MANZANO GARCIA Guadalupe, *Secrétaires et syndrome de burn out*, in (sous-direction) Patrick Gilbert, « *psychologie du travail et des organisations* », édition l'Harmattan, vol.9n^o3-4, Paris, 2003.
- MORGOSSIAN Nichan, *Risques professionnels*, 2^{ème} Edition Dunod, Paris, 2003.
- PEREIRA Didier, *Mieux communiquer et réussir*, Ed Publibook , Paris, 2003.
- PHANEUF Margot, *La planification des soins un système de santé intégré et personnalisé*, Editions Chenelière/McGraw-Hill, Saint Laurent Montréal, 1996.
- PIGANIOL Claude, *Technique d'amélioration des conditions de travail*, édition, ESF, Paris, 1980.
- VIGNIER Nicolas, *Soins infirmiers et gestion des risques, soins éducatifs et préventifs qualité des soins et évaluation des pratiques*, Ed Elsevier Masson, Paris, 2013.

II- Les ouvrages méthodologiques:

- ALAMI Sophie et DESJEUX Dominique et GRABUAU-MOUSSAOUI Isabelle, *Les méthodes qualitatives 2^e édition*, Ed Puf, Paris, 2013.
- AMBROISE Zagre, *Méthodologie de la recherche en sciences sociale*, Ed l'Harmattan, 2013, Paris.
- BLANCHET Alain et GOTMAN Anne, *L'enquête est ses méthodes « l'entretien » 2^e édition*, Ed Armand Colin, Paris, 2014.
- KODJO Edo AGBOBLI Maurille, *Méthodologie de la recherche et initiation à la préparation des mémoires et des thèses*, Edition l'Harmattan, Paris, 2014.
- LAPERRIERE Anne, *L'observation directe*, in (sous la direction) Benoît Gauthier, *Recherche sociale de la problématique à la collecte des données*, 4^e édition, Ed Presses de l'Université du Québec, Canda, 2004.
- LOUBET DEL BAYLE Jean- Louis, *Initiation aux méthodes des sciences sociales*, éd l'Harmattan, Paris-Montérial, 2000, p.27.
- MAURICE Angers, *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaine 6^e*, éd CEC, Québec, 2014.

III- Les articles :

- BERRETIMA Abdel-Halim, « Ergonomie : l'entreprise algérienne à l'épreuve de l'expérimentation », in Revue *psychologique-social-sanitaire*, n°05/1, Alger.2012
- BERRETIMA Abdel-Halim, « Stratification sociale et catégorisation des risques: la vie entre risque dimensionnel et risque professionnel », Revista Pós Ciências Sociais. vol.5, n° 9/10 janvier / dez, São Luis / MA 2008.
- EDOUARD M. François : *travail de nuit* [en ligne], mise en ligne le 14 août 2012.
- JOSSE Evelyne, « *Le stress : quelque repère notionnel* », in revue *la hulpe*, 2007.

IV-Cite d'internet :

- DUBOIS Claire, www.infirmiers.com/pdf/infsto.pdf.
- LEGERON Patrick, et CRISTOFINI Romain, enquête sur le stress professionnel, *Rapport complet*, janvier 2006, www.sante.public.lu/.../enquete-stress-professionnel/enquete-stress.

V-Ouvrages de la législation :

- La loi n°90-11 Code de travail, Berti Edition 2001, Alger.
- L'article R.4311-1 du décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004, code de santé publique, Berti Edition, Alger.

Annexes

Annexe N° 1 :

Dans le cadre de réalisation de mémoire de fin d'études en vue d'obtention d'un diplôme de Master II en Sociologie de la Santé ; nous vous prions de répondre aux questions de cet entretien en toute liberté. Nous vous assurons que les données fournies ne seront pas divulguées et resteront anonymes.

Guide d'entretien :

I. Données personnelles :

-Nom :

-Prénom :

1-Sexe.

2-Age.

3-Situation matrimoniale :

4-Catégories socio-professionnelle :

Paramédicale

Médicale.....

5-Ancienneté dans la profession

De 05 à 10 ans

De 10 à 15 ans.....

De 15 à 30 ans.....

II. Conditions de travail et stress professionnel :

1-Avez-vous choisi ce métier par vocation ? Si oui pourquoi?

2-Est-ce que vous -avez choisi de travailler la nuit ?

3-Pourquoi -vous faites partie de l'équipe urgentiste ? Quelle est la particularité de ce service ?

4-Que pensez-vous des conditions de travail de nuit au niveau de service ?

5-Que signifie pour vous le stress professionnel ?

6-D'après vous quelles sont les facteurs qui provoquent ce stress ?

7-Comment le stress se manifeste chez vous ?

8-Le manque de moyens techniques provoque-t-il votre stress dans l'exécution de votre tâche ?

9- Le manque de personnel infirmier dans le service des urgences vous perturbe-t-il votre travail ?

10-La relation d'échange avec le patient et sa famille au moment des soins présente-t-elle un facteur de stress ?

11-Comment est-elle l'ambiance en votre milieu de travail ?

12- Etes-vous confronté (e) à des conflits avec vos collègues dans la pratique de votre activité ?

13- Arrivez-vous à dormir pendant vos gardes de nuit ou prendre des poses ?

14-Disposez-vous d'un espace pour vous détendre après l'accomplissement de vos tâches ?

15- Au service des urgences, avez-vous souvent le sentiment d'être en sécurité ?

III. La surcharge de travail influe sur l'état physique et mental :

16-Est-ce que la surcharge de travail influe sur votre état de santé mentale et physique ?

Si oui, pourquoi ?

17-Votre travail exige-t-il un effort physique ?

18-Quelle est votre attitude face à la surcharge de travail ?

19- Quelles douleurs physiques ressentez-vous depuis que vous avez commencé à exercer votre travail nocturne ?

20-Lors de l'exécution de votre travail autant qu'un infirmier de nuit étiez-vous victime d'un accident de travail ? Si oui, de quel genre ?

21-Est-ce que vous souffrez des troubles de sommeil ?

22-Prenez-vous des médicaments pour dormir ?

23-Quand-vous stressez, vous fumez ou pas ?

24-Vous souffrez des maladies gastriques ?

25-Est-ce que vous suivez une alimentation saine depuis que vous travaillez dans ce service ?

26-Existe-t-il une prise en charge concernant le stress professionnel en médecine de travail ?

27-Comment réagissez-vous dans le cas d'une surcharge intense de travail ?

28-Est ce que vous avez déjà demandé à votre supérieur pour changer le service ? si oui, c'était quoi sa réponse ?

IV. L'influence du stress professionnel sur la vie familiale et Sociale :

29-A votre avis, le travail nocturne a-t-il un effet sur votre vie familiale et sociale ? Si oui, quelles sont les effets ?

30-Pensez-vous à votre famille quand vous travaillez ?

31-Est-ce que le travail nocturne nuit à votre vie privée ?

Si oui, comment ?

32-Est-ce que vous passez assez de temps avec vos enfants et votre épouse ?

Si non, pourquoi ?

33-Est-ce que vous passez assez de temps avec vos amis ?

34-Est-ce que vous vous êtes disponible dans le suivi de la scolarité de vos enfants ?

35-Est-ce que vous assumez votre rôle en tant que père /mère ?

36-Est-ce que votre épouse/époux vous soutient-elle dans l'exercice de votre travail nocturne ?

Si non, pourquoi ?

37-Avez-vous eu des conflits avec votre épouse/époux à cause de votre travail ?

38-Ces conflits ont-ils provoqué des séparations ?

Si oui, comment ?

39-Pensez-vous que la stabilité de votre foyer est menacée à cause de votre métier ?

40-Votre stress peut-il provoquer votre divorce ?

Si non, pourquoi ?

41-Pensez-vous changer de métier pour préserver votre santé ?

42-Avez-vous des projets parallèlement à votre travail ?

Si oui, lesquels ?

43-Avez-vous des frères et sœurs à la maison ? si non, qui prend en charge vos parents ou/vos enfants le cas d'une urgence la nuit ?

Annexe N°2 :

Le premier entretien avec l'infirmier de service des urgences de l'hôpital Rachid Belhocine à Sidi Aich, réalisé le 7 janvier 2016.

Samir âgé de 54 ans, marié, 33ans d'expérience.

I. Conditions de travail et stress professionnel

1-Avez-vous choisi ce métier par vocation ? Si oui pourquoi?

Oui parce que c'est un métier noble.

2-Est-ce que vous-avez choisi de travailler la nuit ?

Non, c'était les conditions de travail de l'hôpital qui m'ont obligé à travailler la nuit.

3-Pourquoi -vous faites partie de l'équipe urgentiste ? Quelle est la particularité de ce service ?

C'est le seul service où il y a beaucoup de travail qui m'occupe la tête. Ce service se caractérise par le temps de travail, où le fait de travailler la nuit et de ne pas dormir me rend irritable et avoir même des troubles de sommeil. C'est un service où le personnel infirmier doit être toujours prêt et disponible pour intervenir à n'importe quel moment, et personnellement le service des urgences, c'est le noyau de l'hôpital.

4-Que pensez-vous des conditions de travail de nuit au niveau de service ?

Les conditions de travail sont défavorables. Il y a un manque d'organisation moi personnellement c'est le facteur qui me dérange le plus.

5-Que signifie pour vous le stress professionnel ?

Le stress est un point noir dans le travail d'un infirmier, dans n'importe quel service et pour celui qui travaille pendant la journée ou la nuit. Le stress professionnel m'envahit quand je veux me décontracter ou de prendre une pause mais il y a toujours un empêchement qui survient.

6-D'après vous, quels sont les facteurs qui provoquent ce stress ?

Les conditions de travail entraînent le stress, et ces conditions peuvent apparaître dans la charge de travail, et dans l'insuffisance du repos durant la nuit, ainsi le manque de moyens techniques et la logistique dans la nuit vu qu'ils ont été consommés dans la journée, et sans oublier les soucis familiaux qui m'empêchent à me concentrer dans l'exécution de mes tâches.

7-Comment le stress se manifeste chez vous ?

Des crises de nerfs, je transpire trop, je ne dors pas bien même à la maison je pense toujours à l'hôpital.

8-Le manque de moyens techniques provoque-t-il votre stress dans l'exécution de votre tâche ?

Le manque de moyens nous met sous pression vis-à-vis du malade, nous subissons des harcèlements de la part des accompagnants des malades, et même des agressions qui ne cessent de se répéter chaque nuit.

9- Le manque de personnel infirmier dans le service des urgences perturbe-t-il votre travail ?

Oui, sûrement. Dans le cas où il y a beaucoup de demandes de la part des patients, des cas d'urgence qui nécessitent une intervention rapide, ça nous oblige même à demander aux accompagnants de nous aider et à faire des petites tâches, tel que faire déplacer quelqu'un, ou le tenir pour faire une injection. Le travail de nuit se fait par cinq (5) infirmiers mais la demande nous oblige des fois à ajouter un plus pour assurer une bonne prise en charge.

10-La relation d'échange avec le patient et sa famille au moment des soins présente-t-elle un facteur de stress ?

Avec le malade non, mais avec les accompagnateurs oui toujours des malentendus et des cris de leur part.

11-Comment est-elle l'ambiance en votre milieu de travail ?

Le milieu des urgences est un service où le travail ne s'arrête pas, c'est une médecine de guerre. Tous les infirmiers travaillent, chacun d'eux a une tâche à faire et à chaque moment. On aime travailler la nuit mais quand on regarde les conditions dans lesquelles on exerce notre tâche ça nous épuise moralement, ce qui engendre une démotivation de ma part et de la part de mes collègues.

12- Etes-vous confronté(e) à des conflits avec vos collègues dans la pratique de votre activité ?

Les conflits existent toujours dans n'importe quel milieu professionnel. On travaille comme une équipe dans laquelle on assure un travail continu. Des fois, il y a des points de convergence entre nous mais ils ne sont pas gênants. Je peux crier sur l'un de mes collègues mais dans le cadre de travail et dans le cas où la demande dépasse nos limites. C'est-à-dire nous n'arrivons pas à contenir toute la pression à laquelle on est soumis.

13- Vous arrivez à dormir pendant vos gardes de nuit ou prendre des poses ?

Oui pour se reposer un peu.

14- Disposez-vous d'un espace pour vous détendre après l'accomplissement de vos tâches ?

À l'hôpital il y a que des lits qui se trouvent un peu partout mais pour trouver une chambre pour se détendre c'est vraiment difficile. En fait il y a une chambre où on met nos affaires et il y a à l'intérieur deux lits et une armoire dans pas plus de 2 mètres carrés. Mais comment peut-on la considérer comme un espace de détente ?

15- Au service des urgences, avez-vous souvent le sentiment d'être en sécurité ?

Quand on subit des harcèlements de la part des malades et des agressions de la part de leurs accompagnants comment peut-on dire que nous sommes en sécurité ? Un seul agent de sécurité qui accueille et qui gère le service n'arriverait jamais à assurer notre sécurité devant plusieurs personnes, et un policier qui n'est même pas à jour dans notre service. Parfois il est présent et parfois il ne l'est pas, franchement nous sommes face à la mort.

I. La surcharge de travail influe sur l'état physique et mental :

16- Est-ce que la surcharge de travail influe sur votre état de santé mentale et physique Si oui, pourquoi ?

Oui, la charge de travail me cause beaucoup de soucis. Premièrement elle me fait une pression qui me gêne lors du travail. Ce qui m'induit à faire des erreurs médicales. Vu la charge à laquelle je suis soumis, et concernant mon état physique je me sens vraiment épuisé ou parfois je n'arrive même pas à me maintenir debout un quart d'heure à la maison. Ce qui m'empêche d'aider ma femme ou mes enfants à la maison.

17- Votre travail exige-t-il un effort physique ?

Oui beaucoup, déplacer les malades, resté debout pendant plusieurs heures.

18- Quelle est votre attitude face à la surcharge de travail ?

J'essaye de faire mon travail avec une certaine rapidité et efficace, en donnant les soins au malade et être organisé et partager les tâches entre nous pour une meilleure prise en charge.

19- Quelles douleurs physiques ressentez-vous depuis que vous avez commencé à exercer votre travail nocturne ?

J'ai des maladies d'ordre organique, telle que l'ulcère de l'estomac, ainsi le colon et les hémorroïdes, et j'avais aussi une hernie discale et des varices.

20- Lors de l'exécution de votre travail autant qu'infirmier de nuit étiez-vous victime d'un accident de travail ? Si oui, de quel genre ?

Non, pas vraiment des accidents graves, juste des blessures légères.

21- Est-ce que vous souffrez des troubles de sommeil ?

Au début de mon travail, oui, j'étais victime de ce trouble mais quand je me suis habitué au rythme de travail nocturne je ne souffre plus d'insomnie.

22- Prenez-vous des médicaments pour dormir ?

Non.

23- Quand-vous stressez-vous fumez ou pas ?

Oui, mais maintenant j'ai arrêté.

24- Vous souffrez des maladies gastriques ?

Oui.

25- Est-ce que vous suivez une alimentation saine depuis que vous travaillez dans ce service ?

Franchement non. Ils nous donnent des repas destinés aux malades qui ont un régime alimentaire. Alors que nous ne sommes pas obligés de suivre le régime des malades.

26- Existe-t-il une prise en charge concernant le stress professionnel en médecine de travail ?

Non, personnellement je m'oriente directement vers le médecin de travail pour qu'il me donne 3 à 4 jours de repos à cause d'une souffrance physique mais pas parce que je suis stressé. Et le malheur, il n'y a pas un psychologue dans cet hôpital qui travaille la nuit pour que je m'oriente vers lui pour qu'il m'aide à dépasser mes obstacles au travail.

27-Comment réagissez-vous dans le cas d'une surcharge intense de travail ?

Je travaille, puisque on n'a pas le choix, on travaille qu'à cinq (infirmier), donc on est obligé de travailler dans n'importe quelle condition.

28-Est-ce que vous vous avez déjà demandé à votre supérieur pour changer le service ? Si oui, comment a-t-il réagi ?

Non, je n'ai pas demandé car je savais qu'il allait rejeter ma demande, il y avait un manque des infirmiers.

II. L'influence du stress professionnel sur la vie familiale et

Sociale

29-A votre avis, le travail nocturne a-t-il un effet sur votre vie familiale et sociale ? Si oui, quelles sont les effets ?

Oui, souvent je prends le stress de travail à la maison, mes enfants, ma femme souffrent de ça.

30-Pensez-vous à votre famille quand vous travaillez ?

Oui.

31-Est-ce que le travail nocturne nuit à votre vie privée ?

Si oui, comment ?

Au début oui, j'avais des conflits avec ma femme et ma famille, mais quand je leur ai expliqué les conditions de mon métier et ses exigences, elles ont changé de position, et surtout les conditions socioéconomiques.

32-Est-ce que vous passez assez du temps avec vos enfants et votre épouse ?

Si non, pourquoi ?

Non, mais je fais de mon mieux quand j'arrive le matin à la maison et surtout le week-end, je le passe avec ma femme et mes enfants.

33-Est-ce que vous passez assez du temps avec vos amis ?

Non, je le consacre à ma famille.

34-Est-ce que vous vous êtes disponible dans le suivi de la scolarité de vos enfants ?

Oui, mais tout le temps.

35-Est-ce que vous assumez votre rôle en tant que père /mère ?

Vu que je sacrifie mon temps avec eux surtout le weekend, donc j'assume et je suis digne de mon statut en tant que père.

36-Est-ce que votre épouse vous soutient-elle dans l'exercice de votre travail nocturne ? Si non, pourquoi ?

Oui, elle m'aide beaucoup, elle gère la maison durant mon absence et elle suit les enfants. Et avec la nouvelle technologie(le portable) ça me facilite la tâche de communiquer avec elle en cas où elle a besoin de quelque chose.

37-Avez-vous eu des conflits avec votre épouse/époux à cause de votre travail ?

Au début oui, mais maintenant pas vraiment.

38-Ces conflits ont-ils provoqué une séparation ?

Si oui, comment ?

Non, pas du tout.

39-Pensez-vous que la stabilité de votre foyer est menacée à cause de votre métier ?

Non, pas du tout, tout le monde travaille, soit la journée où la nuit, ça fait partie de notre vie.

40-Votre stress peut-il provoquer un divorce ? Si non, pourquoi ?

Quand le conjoint, n'est pas compréhensif on peut arriver à ce stade.

41-Pensez-vous changer de métier pour préserver votre santé ?

Non, tous les métiers quelle que soit leur nature ont des conséquences négatives sur la santé.

42-Avez-vous des projets parallèlement à votre travail ? Si oui, lesquels ?

Non j'en n'ai pas et je n'y ai jamais pensé.

43-Avez-vous des frères et sœurs qui vivent avec vous à la maison ? Si non, qui prend en charge vos parents/ ou vous enfants le cas d'une urgence la nuit ?

Oui je suis avec mes parents et mes frères. En cas d'une urgence c'est ma femme ou l'un des membres de ma famille qui s'en occupe.

L'organigramme général de l'EPH de Sidi Aïch

